

# Centraal rapport

---

*Beschrijving uitvoering gezamenlijk onderzoek rijksinspecties*

Conclusies en aanbevelingen

IBR - IMH - IVH - IRO - IP - IGZ - AI - RVI



# Inhoud

---

<b>1</b>	<b>WOORD VOORAF</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>INLEIDING</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>DE INSPECTIE-ONDERZOEKEN</b>	<b>7</b>
3.1	Doel incidentonderzoek	7
3.2	Gecoördineerd inspectie-onderzoek	7
3.3	Plan van aanpak	7
3.4	Organisatorische opzet van het onderzoek	7
3.5	Uitvoering van het onderzoek	8
<b>4</b>	<b>BESCHOUWING OVER HET ONDERZOEKSPROCES</b>	<b>10</b>
4.1	Planning	10
4.2	Gelijktijdigheid van onderzoeken	11
4.3	Uitwisseling van informatie en afstemming	11
4.4	Samenwerking	12
<b>5</b>	<b>CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN</b>	<b>13</b>
5.1	Algemeen	13
5.2	Conclusies en aanbevelingen afzonderlijke rapporten	13
	Onderzoek naar het proces van vergunningverlening, toezicht en handhaving met betrekking tot VROM-regelgeving, voorafgaand aan de vuurwerkramp op 13 mei 2000 te Enschede (IMH/ IRO/ IVH)	14
	Rapport Rijksverkeersinspectie naar aanleiding van de vuurwerkramp te Enschede (RVI)	20
	Vuurwerkramp Enschede, Preparatie (IBR/NIBRA)	23
	Onderzoek naar het brandweeroptreden tot en met de fatale explosie (IBR)	27
	Algemene coördinatie van de bestrijding (IBR)	31
	Vuurwerkramp Enschede, Onderzoek naar de bron en effectbestrijding (IBR/NIBRA)	48
	Rapportage geneeskundige hulpverlening getroffen vuvurwerkramp Enschede (IGZ)	58
	Onderzoek naar de milieubelasting en de gezondheidsrisico's tijdens en na de vuvurwerkramp op 13 mei 2000 te Enschede (IMH/IRO/IVH)	72
	Een diepe indruk. . ., onderzoek naar het politieoptreden bij de vuurwerkramp in Enschede van 13 mei tot en met 24 mei 2000(IP)	74
	De kaarten geschud en verdeeld; Onderzoek registratie slachtoffers en verwanteninformatie (IBR)	99
	Analyse van de publieksvoorlichting bij de vuurwerkramp Enschede (IBR)	105
	Vuurwerkramp Enschede, Onderzoek naar de Bevolkingszorg; Opvang en verzorging; voorzien in primaire levensbehoeften (IBR/NIBRA)	111
	Rapportage van de Arbeidsinspectie over het uitgevoerde onderzoek naar aanleiding van de ramp van 13 mei 2000 te Enschede (AI)	119
	<b>BIJLAGEN</b>	
1	Plan van aanpak afstemming rijksinspectie-onderzoeken	132
2	Samenwerkingsverband informatie-uitwisseling OM en politie	142
3	Procedure afhandeling informatieverzoeken LCI/inspecties	145
4	Privacyreglement LCI	147



# 1 Woord vooraf

---

Op 13 mei 2000 is Enschede getroffen door een ramp. In een opslagplaats voor vuurwerk ontstond brand. Tijdens de brandbestrijding explodeerde het aanwezige vuurwerk. Hierbij kwamen 22 mensen om onder wie vier brandweerlieden. Vele honderden mensen raakten gewond. De explosie veroorzaakte enorme schade, een complete woonwijk werd grotendeels weggevaagd. Acht rijksinspecties hebben een onderzoek ingesteld naar de omstandigheden van de ramp en de rampbestrijding. Het is moeilijk om de gebeurtenissen van 13 mei en de dagen erna in een realistisch perspectief te zetten. Incidenten zoals deze vuurwerkrampe in Enschede roepen een groot aantal reacties op. Allereerst is daar het menselijk leed dat een dergelijke ramp veroorzaakt. Vervolgens wordt heel snel de vraag naar de oorzaak en de schuldvraag gesteld. Er worden onderzoeken gestart. In die fase treedt er een zekere verzakelijking op kenmerkend voor de nasleep van een ramp. De nu voorliggende rapportages van de rijksinspecties hebben noodzakelijkerwijs een zakelijk karakter. Van inspectie-onderzoeken wordt geëist dat zij onafhankelijk worden uitgevoerd. Hierdoor ontstaat een rapportage die zeer weinig ruimte voor emoties laat. De hectiek waaronder de hulpverleners en andere betrokkenen destijds hebben gefunctioneerd is moeilijk te verwoorden in de rapporten van de inspecties. De medewerkers van de inspecties hebben er evenwel behoefte aan om hun medeleven met de slachtoffers en de nabestaanden tot uitdrukking te brengen. De gedachten gaan in het bijzonder uit naar de omgekomen of gewonde hulpverleners, hun nabestaanden en collega's. De inspecties zijn er zich terdege van bewust dat een onderzoek in een dergelijke situatie een extra belasting met zich meebrengt. Het is niet eenvoudig te accepteren dat een buitenstaander die na afloop van de ramp onderzoek doet tot de conclusie komt, dat het een of het ander beter had gekund. Iedereen is er immers van overtuigd dat hij heeft gedaan wat in zijn vermogen lag. Hierdoor is het mogelijk dat men zich niet altijd volledig herkent in het beeld van de ramp zoals in deze rapporten wordt beschreven. Het is verder van belang te realiseren dat een aantal onderzoeken van de inspecties zich alleen richt op de vuurwerkrampe en de daarmee samenhangende omstandigheden in de gemeente Enschede en hiermee onvermijdelijk op onderdelen een uitvergroting van de lokale omstandigheden ontstaat. Met het nu, achteraf, met de huidige inzichten beschrijven en beoordelen van de situatie voor de ramp moet heel voorzichtig worden omgegaan.

Dit onderzoek was een uniek project. Acht rijksinspecties van vijf verschillende ministeries werkten intensief samen. De wil om ondanks de verschillen in organisatie en werkwijze samen te werken was sterk aanwezig. De ervaringen van de onderzoekers zijn hierover erg positief.

De gemeente Enschede heeft aan dit onderzoek alle medewerking verleend. Het onderzoek heeft een zware wissel getrokken op alle betrokkenen en vooral op de gemeentelijke brandweer. Een bijzonder woord van dank gaat dan ook uit naar de gemeente Enschede en haar diensten. Daarnaast bedanken de inspecties alle andere personen en organisaties waarmee zij in de loop van het onderzoek contact hebben gehad, voor hun medewerking.

## 2 Inleiding

---

Naar de vuurwerkramp die op 13 mei 2000 in Enschede heeft plaatsgevonden, doen verschillende instanties onderzoek: de Commissie onderzoek vuurwerkramp (COV), het Openbaar Ministerie (OM) en een achttal rijksinspecties. Dit zijn de Arbeidsinspectie (AI), de Rijksverkeersinspectie (RVI), de Inspectie Milieuhygiëne (IMH), de Inspectie voor de Ruimtelijke Ordening (IRO), de Inspectie voor de Volkshuisvesting (IVH), de Inspectie voor de politie (IP), de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding (IBR) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De verschillende onderzoeken geschieden onafhankelijk van elkaar, vanuit een eigen verantwoordelijkheid en met een eigen doel. De inspecties hebben gekozen voor een gecoördineerde aanpak die heeft geresulteerd in een gelijktijdige rapportage in afzonderlijke delen van de diverse onderwerpen van onderzoek. Concreet betreft het:

- Onderzoek naar het proces van vergunningverlening, toezicht en handhaving met betrekking tot VROM-regelgeving, voorafgaand aan de vuurwerkramp op 13 mei 2000 te Enschede (IMH/ IRO/ IVH);
- Rapport Rijksverkeersinspectie naar aanleiding van de vuurwerkramp te Enschede (RVI);
- Vuurwerkramp Enschede, Preparatie (IBR/NIBRA);
- Onderzoek naar het brandweeroptreden tot en met de fatale explosie (IBR);
- Algemene coördinatie van de bestrijding (IBR);
- Vuurwerkramp Enschede, Onderzoek naar de bron en effectbestrijding (IBR/NIBRA);
- Rapportage geneeskundige hulpverlening getroffen en vuurwerkramp Enschede (IGZ);
- Onderzoek naar de milieubelasting en de gezondheidsrisico's tijdens en na de vuurwerkramp op 13 mei 2000 te Enschede (IMH/IRO/IVH);
- Een diepe indruk. . ., onderzoek naar het politieoptreden bij de vuurwerkramp in Enschede van 13 mei tot en met 24 mei 2000(IP);
- De kaarten geschud en verdeeld; Onderzoek registratie slachtoffers en verwanteninformatie (IBR);
- Analyse van de publieksvoorlichting bij de vuurwerkramp Enschede (IBR);
- Vuurwerkramp Enschede, Onderzoek naar de Bevolkingszorg; Opvang en verzorging; Voorzien in primaire levensbehoeften (IBR/NIBRA);
- Rapportage van de Arbeidsinspectie over de uitgevoerde onderzoeken naar aanleiding van de ramp van 13 mei 2000 te Enschede (AI).

Daarnaast hebben de inspecties behoefte om een aantal onderwerpen gezamenlijk te behandelen. Hiertoe dient dit deel van de rapportage.

Op het moment van openbaar worden van dit rapport is het onderzoek door het OM en de Commissie onderzoek vuurwerkramp nog niet afgerond. Indien hieruit nieuw onderzoeksmateriaal beschikbaar komt kan aanvullend onderzoek nodig zijn. Dat zal dan kunnen leiden tot een supplement op deze rapportage.

## 3 De inspectie-onderzoeken

---

### 3.1 Doel incidentonderzoek

Het doel van incidentonderzoek is dat door alle organisaties die bij de rampenbestrijding zijn betrokken lering kan worden getrokken uit het feitelijk omgaan met incidenten. Door een incident en de omstandigheden waaronder een incident heeft plaatsgevonden, te beschrijven, te analyseren en conclusies te trekken kan een aanzet worden gegeven om (de gevolgen van) een dergelijk incident in de toekomst zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken dan wel verbeteringen in de betreffende organisaties te stimuleren.

Onverminderd deze doelstelling kan een mogelijk gevolg zijn dat het verzamelde onderzoeksmateriaal uit de inspectie-onderzoeken kan worden gebruikt voor strafrechtelijke vervolging. Immers ook binnen de groep inspecties zijn er, zoals de Arbeidsinspectie, die naast en na de waarheidsvinding ook een handhavende taak hebben in relatie tot bepaalde aspecten van het optreden van de betrokken diensten. Bij geconstateerde overtredingen van de wetgeving kan dit eventueel leiden tot sancties.

### 3.2 Gecoördineerd inspectie-onderzoek

Voor de verschillende inspectie-onderzoeken was voor een belangrijk deel hetzelfde onderzoeksmateriaal nodig. Om te bewerkstelligen dat dit materiaal niet door verschillende inspecties afzonderlijk zou worden opgevraagd werd de informatievoorziening van de inspecties gecoördineerd. Verder was het van groot belang dat personen, die als betrokkenen bij de ramp of de rampbestrijding wellicht ingrijpende gevolgen hadden ondervonden, niet nodeloos verschillende keren met dezelfde vragen zouden worden geconfronteerd.

Over de beschikbaarheid en de validiteit van het onderzoeksmateriaal, de reconstructie van de gebeurtenissen en de analyse van het feitenmateriaal vond voortdurend afstemming plaats tussen de onderzoekers van de verschillende inspecties.

### 3.3 Plan van aanpak

Als basis voor de samenwerking van de acht betrokken inspecties en om tevens de afstemming met de onderzoeken van het Openbaar Ministerie en de Commissie onderzoek vuurwerkramp te regelen, is een 'Plan van aanpak afstemming rijksinspectie-onderzoeken naar vuurwerkramp in Enschede' opgesteld (bijlage 1). Hierin is onder andere het wettelijk kader van de betrokken inspecties geschetst en worden regels gegeven voor de uitwisseling van informatie tussen de onderzoekende instanties.

### 3.4 Organisatorische opzet van het onderzoek

De samenwerking van de inspecties moest worden ingepast in de coördinatiestructuur die voor de afwikkeling van de vuurwerkramp op rijksniveau was ingericht. Daarbij moesten de eigen verantwoordelijkheden van de afzonderlijke inspecties worden gerespecteerd.

In het Ministerieel Beleidsteam (MBT) waren de ministers van de betrokken ministeries vertegenwoordigd onder leiding van de minister van BZK. Zij bepaalden in hoofdlijnen de wijze waarop gecoördineerd werd. Daarnaast was er een Interdepartementaal Beleidsteam (IBT) actief. Dit team fungeerde als voorportaal van het MBT. Een van de onderdelen van het IBT was het Interdepartementaal Beleidsteam Inspecties, bestaande uit de hoofden van de betrokken inspecties onder leiding van de directeur-generaal Openbare Orde en Veiligheid. Dit team kwam in de

onderzoekperiode tien maal bijeen. In dit team vond de finale afstemming tussen de inspecties plaats en werden de werkafspraken bekrachtigd. De resultaten van de beraadslagingen werden aan het interdepartementale beleidsteam voorgelegd.

Het hoofd van de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding was belast met de coördinatie van de inspectie-onderzoeken. De onderzoekers van de verschillende inspecties hadden regelmatig contact in het afstemmingsoverleg inspecties. Dit overlegorgaan kwam elke twee weken bijeen.

Als basis voor de informatie-uitwisseling tussen het Openbaar Ministerie en het politiekorps Twente enerzijds en de gezamenlijke inspecties anderzijds was een samenwerkingscontract gesloten (LCI 0123, bijlage 2). Dit contract werd ondertekend door de hoofdofficier van justitie te Almelo, het College van procureurs-generaal, de hoofdinspecteur Brandweezorg en Rampenbestrijding en de korpschef van het regionale politiekorps Twente.

Om de informatie-uitwisseling tussen de inspecties onderling en het OM, de gemeente en de politie en de organisatie van de interviews met betrokkenen te coördineren is het Logistiek Centrum Inspecties (LCI) ingericht in Enschede. De uitwisseling van informatie met het OM en de politie is in een procedure 'Afhandeling informatieverzoeken LCI/Inspecties' vastgelegd (LCI 0033, bijlage 3).

Alle interviewverslagen van de inspecties en de aan de inspecties ter beschikking gestelde processen-verbaal van door het OM of politie gehoorde personen, zijn voor de onderzoekers toegankelijk gemaakt. Hiertoe werd een reglement opgesteld, namelijk het 'Privacy-reglement LCI' (LCI 0348, bijlage 4).

Tijdens het onderzoek werd een aantal keren gezamenlijk overlegd met vertegenwoordigers van de gemeente, de provincie, de politie en het OM over de voortgang van het onderzoeksproces.

### 3.5 Uitvoering van het onderzoek

Om het onderzoek op een adequate wijze uit te voeren is aansluiting gezocht bij de processen die in (de voorbereiding van) de rampenbestrijding een rol spelen. Deze opzet wordt onder andere ook gehanteerd bij het opstellen van gemeentelijke rampenplannen en bij de opleidingen in het kader van de rampenbestrijding. Hierbij is de zogenoemde veiligheidsketen als uitgangspunt genomen, bestaande uit: pro-actie, preventie, preparatie, repressie en nazorg.

Elk onderdeel van de veiligheidsketen kent deelprocessen. In totaal kan in dat verband een veertigtal deelprocessen worden onderscheiden, die in verband met de overzichtelijkheid, beheersbaarheid en efficiency van het onderzoek zijn samengevoegd tot veertien clusters. Deze clusters werden op grond van de feitelijke taakstelling, bevoegdheid en verantwoordelijkheid voor verder onderzoek aan de verschillende rijksinspecties toegekend. Voor elke cluster werd een inspectie aangewezen als hoofdonderzoeker. Voor zover er binnen het cluster relaties waren met de taakvelden van andere inspecties, werden die als nevenonderzoeker aangewezen.

Binnen elke cluster werd door de betrokken inspectie een op het onderzoeksonderwerp toegesneden onderzoeksmethode en/of werkwijze toegepast. Ondanks de verschillende werkwijzen, is een aantal onderzoekselementen te duiden dat door alle inspecties is toegepast. De volgende hoofdonderdelen vallen daarin te onderscheiden:

#### 1 Opstellen van een reconstructie van gebeurtenissen

De reconstructie bevat een verzameling gebeurtenissen en activiteiten die in chronologische volgorde en zo feitelijk mogelijk zijn weergegeven. In de (deel)reconstructies zijn geen analyses, interpretaties en conclusies opgenomen. Om een objectieve selectie van gebeurtenissen te garanderen zijn selectiecriteria toegepast. Uitsluitend gebeurtenissen die aan de selectiecriteria voldeden zijn in de reconstructie opgenomen.

De reconstructies zijn voorgelegd aan de organisaties die de informatie hadden verstrekt. Het doel daarvan was om een zo objectief en feitelijk mogelijk beeld van de gebeurtenissen te verkrijgen.



Deze reconstructies vormden de basis voor het verdere onderzoek.

Voor het opstellen van de feitenreconstructie is gebruik gemaakt van diverse bronnen, die met verschillende technieken zijn onderzocht. Zonder volledig te zijn betreft het de volgende bronnen:

#### **Dossiers**

Als basis voor het opstellen van de reconstructie en voor het verdere onderzoek is gebruik gemaakt van dossiers die vanuit relevante organisaties beschikbaar werden gesteld. Die dossiers zijn onderzocht op stukken die een directe relatie hadden met S.E. Fireworks, of pasten in de context van het onderzoek, zoals relevante beleidsdocumenten.

#### **Geregistreerde mobilofoon- en telefoongesprekken**

Transcripties van banden van geregistreerd mobilofoon- en telefoonverkeer van alarmcentrales en meldcentra zijn onderzocht en chronologisch uitgewerkt om daarmee het verloop van de ramp en de rampbestrijding te reconstrueren.

#### **Foto- en ander beeldmateriaal**

Via burgers, pers, politie en brandweer kon worden beschikt over waardevol foto- en beeldmateriaal van uiteenlopende aard. Dat materiaal is nauwgezet onderzocht waarmee een aanvulling kon worden verkregen op het beeld van het verloop van de ramp.

### **2 Verificatie van het feitenmateriaal**

Het is van bijzonder belang voor een onderzoek dat de feiten op een juiste wijze worden beschreven. Feitelijke onjuistheden dienen te worden vermeden. Om die reden zijn de feitenreconstructies in concept ter verificatie voorgelegd aan de direct-betrokkenen. Verder vond verificatie van de feiten plaats door onderzoek met behulp van verklaringen van getuigen die in het kader van het (strafrechtelijk) onderzoek waren gehoord. Verificatie vond ook plaats door de gebeurtenissen nader te onderzoeken met behulp van dossiermateriaal dat door diverse organisatie beschikbaar was gesteld.

### **3 Interviews**

Met uiteenlopende betrokkenen werden interviews gehouden. Het doel daarvan was enerzijds om nadere informatie te verkrijgen over bepaalde aspecten van de ramp, waarmee de feiten konden worden gecompleteerd, en anderzijds om feiten zoals die in de reconstructie waren opgenomen te verifiëren en nader in hun context te kunnen plaatsen.

### **4 Analyse onderzoeksresultaten en toetsing aan toetsingskader**

Elk inspectie-onderzoek kende een eigen context en referentiekader waaraan de onderzoeksbevindingen werden getoetst. Voor de wijze waarop dat plaats vond, wordt verwezen naar de verschillende onderzoeksrapporten. Op grond van die toetsing en een nadere analyse werden conclusies en aanbevelingen geformuleerd.

### **5 Opstellen eindrapport**

Met de gemaakte feitenreconstructies en het verdere onderzoeksmateriaal en de analyse ervan als basis, werden de resultaten en conclusies van het onderzoek en de daaruit af te leiden aanbevelingen, opgenomen in een eindrapport per rijksinspectie.

De diverse rapporten werden in concept in het kader van 'hoor en wederhoor' aan de bestuurlijke autoriteiten voorgelegd met het verzoek om de rapporten te verifiëren op feitelijke onjuistheden en om na te gaan of er nog relevante informatie in de rapporten ontbreekt.

## 4 Beschouwing over het onderzoeksproces

### 4.1 De planning

In het 'plan van aanpak afstemming rijksinspectie-onderzoeken naar vuurwerkramp in Enschede' staat een werkplanning aangegeven. Daarin staat aangegeven dat uiterlijk in de week van 24 juli 2000 de eerste fase van het onderzoek, de reconstructie van de gebeurtenissen, en in september de definitieve onderzoeksrapporten gereed zouden zijn.

De (deel)reconstructies van de gebeurtenissen zijn, in ongeverifieerde conceptvorm, in de periode september/oktober naar de Commissie onderzoek vuurwerkramp gestuurd en een geverifieerde versie is op 6 november 2000 aan de Tweede Kamer aangeboden (TK 1999/2000, 27157, nr 11). De concept-deelrapporten zijn in de periode oktober tot en met december 2000 naar de COV gestuurd.

Er is een aantal factoren dat een rol heeft gespeeld bij het veroorzaken van deze toch wel aanmerkelijke vertraging.

- 1 Een gezamenlijk onderzoek van de rijksinspecties is een nieuw verschijnsel. De afstemming op verschillende niveaus en het ontwikkelen van een plan van aanpak vergen tijd;
- 2 De verstrekking van informatie door het Openbaar Ministerie kwam schoorvoetend op gang;
- 3 De planning miste realiteitswaarde.

#### *Ad 1*

De samenwerking van de inspecties moest worden ingepast in de coördinatiestructuur die voor de afwikkeling van de vuurwerkramp op rijksniveau was ingericht.

Voorts moesten de onderzoekers hun werkmethoden aan elkaar aanpassen opdat op een later tijdstip samenhang in de rapportages kon worden aangebracht.

#### *Ad 2*

Noch het OM noch de inspecties waren in het verleden gezamenlijk betrokken bij een zo grootschalig incident. Dat er samengewerkt moest worden teneinde de kwaliteit van de onderzoeken zo hoog mogelijk te doen zijn stond buiten discussie. Van begin af aan was dat besef aanwezig. Een belangrijke voorwaarde daarvoor is de informatie-uitwisseling van alle relevante gegevens. Om die uitwisseling formeel mogelijk te maken moest een convenant worden gesloten en moesten de ministers van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en van Justitie toestemming aan de politie geven om informatie uit politieregisters ter beschikking van de inspecties te stellen. Opsporingsgevoelige informatie kon in principe niet worden verstrekt. Het is evident dat aan het begin van een onderzoek nog nauwelijks valt te bepalen of informatie wel of niet van belang voor het justitieel onderzoek zou zijn. Dit betekende dat de informatiestroom vanuit het OM pas in een relatief laat stadium echt op gang kon komen.

#### *Ad 3*

De inspecties hebben in een vroeg stadium van het onderzoek een scherpe planning gemaakt. De politiek bestuurlijke wens zo snel mogelijk over een complete rapportage van de ramp en de bestrijding daarvan te kunnen beschikken heeft hieraan bijgedragen. De planning was dan mede gebaseerd op bestaande ervaringen van de inspecties met onderzoek. Ervaringen met een gezamenlijke aanpak en de implicaties van samenwerking met justitie op een dergelijke schaal ontbraken. Daar komt bij dat het in Nederland nog niet was voorgekomen dat bij een ramp bijna alle processen die bij de rampenbestrijding een rol spelen aan de orde waren, dit maakt het onderzoek omvangrijk en gecompliceerd.

## 4.2 Gelijktijdigheid van onderzoeken

Het Openbaar Ministerie startte direct na de ramp een grootschalig onderzoek. Ook werd vrij snel de Commissie onderzoek vuurwerkramp ingesteld. Daarnaast waren er acht rijksinspecties actief. De verschillende onderzoeken geschieden onafhankelijk van elkaar, vanuit een eigen verantwoordelijkheid en met een eigen doel. Er zijn afspraken gemaakt, met inachtneming van de wet- en regelgeving, om feitelijke informatie die bij een onderzoek werd gebruikt en die ook van belang is bij andere onderzoeken ook daadwerkelijk uit te wisselen. De aard van het onderzoek van het OM bracht met zich mee dat men zeer terughoudend was met het verstrekken van informatie. Het OM stelde bij een verzoek om bepaalde specifieke informatie eerst het belang in het kader van opsporing en vervolging van strafbare feiten vast. Wanneer duidelijk was dat het opsporingsbelang niet werd geschaad dan werd de betreffende informatie beschikbaar gesteld voor de inspectie-onderzoeken. De banden van het mobilofoon- en telefoonverkeer van de hulpverleningsdiensten werden, bijvoorbeeld, direct na de ramp in beslag genomen door het OM. Voor een beschrijving van het optreden van de hulpverleningsdiensten door de betreffende inspecties waren de gegevens op die banden van groot belang. Ondanks herhaaldelijk aandringen heeft het vier weken geduurd voordat het OM de eerste banden ter beschikking stelde. De inspecties verkeerden in het geval van de vuurwerkramp in een erg afhankelijke positie van het Openbaar Ministerie. Hierbij is het de vraag of het maatschappelijk belang om snel duidelijkheid te krijgen over de ontwikkeling van de ramp en het overheidsoptreden zo wel voldoende gewicht heeft gekregen in verhouding tot de belangen van het strafrecht.

Dat er drie grote onderzoeken (OM, inspecties en COV) gelijktijdig plaatsvonden bracht, gezien de aard van de onderzoeken, de verschillende verantwoordelijkheden en onderzoeksdoelen, forse consequenties met zich mee. De instanties konden hierdoor niet intensief met elkaar samenwerken maar konden daarentegen niet zonder elkaar (s informatie). In de toekomst zal de keus moeten worden gemaakt om de onderzoeken na elkaar te doen plaatsvinden of op een andere wijze voorwaarden te scheppen om onder andere de informatie-uitwisseling optimaal te organiseren.

Op enig moment zal direct na een ramp een afweging moeten worden gemaakt van de maatschappelijke belangen. Aan de ene kant bij deze afweging is het opsporen van strafbare feiten en aan de andere kant is dat het onderzoek om een dergelijke ramp in de toekomst te voorkomen of de gevolgen ervan zoveel mogelijk te beperken.

Voor deze afweging dienen de voorwaarden te worden geschapen.

Naast de besproken onderzoeken liepen er nog andere onderzoeken. Zo waren er onder meer op initiatief van een aantal letseladvocaten een aantal voorlopige getuigenverhoren geweest. Ook op het geneeskundige terrein heeft een aantal onderzoeken plaatsgevonden. De gemeente Enschede had naast de opdracht aan de Commissie onderzoek vuurwerkramp nog een tweetal onderzoeken laten doen. Het Crisis Onderzoeksteam heeft het vergunningetraject in beeld gebracht. Een adviseur van het bestuur stelde een evaluerende rapportage op. Beide werden aangeboden aan de gemeenteraad en werden daardoor openbaar.

## 4.3 Uitwisseling van informatie en afstemming

Voor de coördinatie van de uitwisseling van informatie onderling en met het Openbaar Ministerie en de gemeente werd door de inspecties in Enschede een organisatorische voorziening ter plaatse ingericht. Door dit Logistiek Centrum Inspecties (LCI) werd een databank aangelegd van al het voor de inspectie-onderzoeken beschikbare onderzoeksmateriaal. Wekelijks werden de onderzoekers van de inspecties geïnformeerd over aanvullingen. Ook het Openbaar Ministerie en (de verschillende onderzoeksbureaus van) de Commissie onderzoek vuurwerkramp werden op

deze manier periodiek op de hoogte gehouden. Tevens werden de vastgestelde verslagen van de gehouden interviews in het LCI-archief opgenomen. Het LCI-archief bevat ruim 850 stukken. De onderzoekers werden regelmatig op de hoogte gehouden van voor de inspectie-onderzoeken relevante ontwikkelingen door middel van bulletins. Hiervan zijn er ongeveer 65 verschenen. Het ter plaatse beschikken over een coördinatiecentrum is van grote waarde gebleken. Om snel informatie beschikbaar te krijgen zijn de persoonlijke contacten tussen de betrokken instanties vaak belangrijk. Een handicap was het feit dat dit organisatie-onderdeel volledig uit het niets geactiveerd moest worden, inclusief alle administratieve en organisatorische aspecten. Het lijkt raadzaam structurele voorzieningen te treffen om in voorkomende gevallen sneller dan nu kon, van start te kunnen gaan met een logistiek onderzoekscentrum.

#### 4.4 De samenwerking

Vanaf de eerste bijeenkomst van de betrokken inspecties stond het resultaat voorop. De onderzoeksactiviteiten werden gekenmerkt door actieve samenwerking en collegialiteit. Departementale schotten bestonden niet, de termen “dat behoort tot mijn terrein” of “daar ga ik niet over” waren niet aan de orde. Overlappingsen in aandachtsgebieden en/of competenties werden collegiaal opgelost en resulteerden in werkbare afspraken. De discussies daarover duurden niet lang. De gehele samenwerking kan worden gekarakteriseerd als collegiaal, constructief en open. Zo werd tevoren aangegeven welke personen of instanties door een inspectie zouden worden gehoord. De andere inspecties waren daardoor in staat aan het interview deel te nemen dan wel enkele vragen aan collega's mee te geven om deze te gebruiken bij het interview. De concepten van rapporten werden uitgewisseld en van commentaar voorzien. Deze intensieve vorm van samenwerking verhoogde de kwaliteit van de rapportages van de afzonderlijke inspecties, er ontstond automatisch inbreng vanuit diverse vakdisciplines. Hierdoor heeft de rapportage aan breedte, diepgang en samenhang gewonnen. Het is zinvol om het samenwerkingsproces van de inspecties te evalueren om hiermee de ervaringen vast te leggen.

## 5 Conclusies en aanbevelingen

---

### 5.1 Algemeen

In dit hoofdstuk worden alle conclusies en aanbevelingen uit de afzonderlijke rapporten opgesomd. Dit geschiedt onverkort gelet op de verantwoordelijkheden van de afzonderlijke inspecties voor de inhoud van hun eigen rapporten en om interpretatieverschillen te vermijden.

### 5.2 Conclusies en aanbevelingen afzonderlijke rapporten

- 2 Onderzoek naar het proces van vergunningverlening, toezicht en handhaving met betrekking tot VROM-regelgeving, voorafgaand aan de vuurwerkramp op 13 mei 2000 te Enschede (IMH/ IRO/ IVH)
- 3 Rapport Rijksverkeersinspectie naar aanleiding van de vuurwerkramp te Enschede (RVI)
- 4 Vuurwerkramp Enschede, Preparatie (IBR/NIBRA)
- 5 Onderzoek naar het brandweeroptreden tot en met de fatale explosie (IBR)
- 6 Algemene coördinatie van de bestrijding (IBR)
- 7 Vuurwerkramp Enschede, Onderzoek naar de bron en effectbestrijding (IBR/NIBRA)
- 8 Rapportage geneeskundige hulpverlening getroffen en vuurwerkramp Enschede (IGZ)
- 9 Onderzoek naar de milieubelasting en de gezondheidsrisico's tijdens en na de vuurwerkramp op 13 mei 2000 te Enschede (IMH/IRO/IVH)
- 10 Een diepe indruk. . ., onderzoek naar het politieoptreden bij de vuurwerkramp in Enschede van 13 mei tot en met 24 mei 2000(IP)
- 11 De kaarten geschud en verdeeld; Onderzoek registratie slachtoffers en verwanteninformatie (IBR)
- 12 Analyse van de publieksvoorlichting bij de vuurwerkramp Enschede (IBR)
- 13 Vuurwerkramp Enschede, Onderzoek naar de Bevolkingszorg; Opvang en verzorging; voorzien in primaire levensbehoeften (IBR/NIBRA)
- 14 Rapportage van de Arbeidsinspectie over het uitgevoerde onderzoek naar aanleiding van de ramp van 13 mei 2000 te Enschede (AI)

# Onderzoek naar het proces van vergunningverlening, toezicht en handhaving met betrekking tot VROM-regelgeving, voorafgaand aan de vuurwerkram্প op 13 mei 2000 te Enschede

## 0.7 Conclusies

### 0.7.1 Ruimtelijke ordening

#### *Procedure totstandkoming bestemmingsplannen*

- De bestemmingsplannen 'Tollensstraat 20' (vastgesteld in 1985) en 'Enschede-Noord' (vastgesteld in 1994) die achtereenvolgens golden voor het gebied waarin Kunstvuurwerkbedrijf Smallenbroek en/of S.E. Fireworks waren gevestigd zijn conform de procedurele regels bij of krachtens de Wet op de Ruimtelijke Ordening tot stand gekomen en vastgesteld.
- Er moet geconstateerd worden dat de bestemming in het bestemmingsplan 'Tollensstraat 20' afwijkt van de toenmalige bestaande situatie en dat in het bestemmingsplan 'Enschede-Noord' de plankaart afwijkt van de feitelijke situatie. Bij de plankaart van beide bestemmingsplannen is gebruik gemaakt van verouderde gegevens voor het weergeven van de bebouwingscontouren.
- Geen van de ingediende bezwaren of bedenkingen tegen het bestemmingsplan 'Tollensstraat 20' en het bestemmingsplan 'Enschede-Noord' richtte zich op Kunstvuurwerkbedrijf Smallenbroek en/of S.E. Fireworks.
- Geen van de herzieningen in het kader van de bestemmingsplannen had betrekking op en/of gevolgen voor het bedrijfsterrein waarop Kunstvuurwerkbedrijf Smallenbroek en/of S.E. Fireworks waren gevestigd.
- Over beide bestemmingsplannen is door de Inspecties (als lid van de PPC) inhoudelijk geadviseerd, onder meer op het punt van de algemene categorie-indeling van bedrijven.

#### *Beleid ruimtelijke ordening van de gemeente Enschede in relatie tot Kunstvuurwerkbedrijf Smallenbroek en/of S.E. Fireworks*

- Het beleid van de gemeente was, zeker vanaf begin jaren '90, erop gericht het bedrijf S.E. Fireworks te verplaatsen. Dit blijkt onder meer uit het onder het overgangsrecht plaatsen van het bedrijf bij de vaststelling van beide bestemmingsplannen. Het bedrijf S.E. Fireworks heeft zich in strijd met het bestemmingsplan 'Enschede-Noord' uitgebreid en ontwikkeld, onder andere door het plaatsen van gebouwen ten behoeve van de permanente opslag van vuurwerk.
- Door de gemeente Enschede zijn ten behoeve van uitbreidingen met gebouwen voor de permanente opslag van vuurwerk door het bedrijf S.E. Fireworks, geen vrijstellingen verleend van het bestemmingsplan 'Enschede-Noord' c.q. voorschriften van het plan.
- Tot op de dag van de ramp is er in relatie tot het bestemmingsplan 'Enschede-Noord', sprake geweest van illegaal gebruik door S.E. Fireworks, door het in strijd met de bestemming opslaan van vuurwerk in tenminste 11 zeecontainers. Voor dit gebruik hebben Burgemeester en Wethouders van de gemeente Enschede geen vrijstellingen verleend als bedoeld in artikel 17 of 19 van de Wet ruimtelijke ordening (in laatste geval is delegatie van de gemeenteraad aan B&W mogelijk).

### *Toetsing aan bestemmingsplannen*

- Vastgesteld is dat het plaatsen van zeecontainers en het gebruik daarvan door S.E. Fireworks niet is getoetst aan het bestemmingsplan 'Enschede-Noord'.
- Er heeft geen signalering vanuit de afdeling Milieu plaatsgevonden naar de afdeling Bouwbeheer inzake het plaatsen van zeecontainers en het gebruik daarvan door S.E. Fireworks. Wanneer dat had plaatsgevonden, dan had de afdeling Bouwbeheer de activiteit volgens de gehanteerde werkwijze kunnen toetsen aan het bestemmingsplan.
- Indien het gebruik of het voorgenomen gebruik van de zeecontainers was getoetst aan het bestemmingsplan 'Enschede-Noord', dan zou dat gebruik op grond van het vigerend ruimtelijk beleid niet behoren te zijn toegestaan.

### *Zonering*

- De gemeente Enschede gebruikt bij het maken van bestemmingsplannen rechtsgeldig een eigen Staat van Inrichtingen, die niet geheel overeenkomt met de door de meeste gemeenten gehanteerde Standaard Bedrijfs Indeling (SBI) van de VNG. Overigens is in beide methoden zeer bepalend hoe men het bedrijf karakteriseert. Bij de voorbereiding van het bestemmingsplan 'Enschede-Noord' is het bedrijf omschreven als 'opslag + montage vuurwerk', terwijl in het vastgestelde bestemmingsplan het bedrijf is aangeduid als 'vuurwerk, opslag van' (gemeentelijke milieucategorie 4). Dit betekent dat, volgens de door de gemeente Enschede gehanteerde methode, er een afstand van minimaal 100 meter zou moeten zijn tussen de inrichting en woonwijken. Het verschil tussen beide methoden en de te hanteren afstand ten opzichte van de woonwijken is bij de voorbereiding van het bestemmingsplan uitdrukkelijk aan de orde geweest en is dus een keuze van de gemeente geweest.

### *Handhaving*

- Het College van Burgemeester en Wethouders van de gemeente Enschede heeft niet handhavend opgetreden tegen de bedrijven Kunstvuurwerkbedrijf Smallenbroek en/of S.E. Fireworks met betrekking tot met het bestemmingsplan strijdig gebruik en strijdige plaatsing van zeecontainers, ondanks het feit dat binnen het ambtelijk apparaat van Enschede bekend was dat deze plaatsing had plaatsgevonden.

## **0.7.2 Milieuvergunningen**

### *Voorbereiding van de aanvraag*

- Een aantal malen zijn er al door Kunstvuurwerkbedrijf Smallenbroek en/of S.E. Fireworks veranderingen van de inrichting doorgevoerd, voordat daarbij behorende vergunningsprocedures waren opgestart. Dit is onder anderen onderwerp van strafrechtelijk onderzoek.
- Vastgesteld is dat in die gevallen, waarin de feitelijke situatie in de inrichting van S.E. Fireworks niet overeenkwam met de vigerende vergunning, de gemeente Enschede steeds heeft gereageerd met aanpassing van de vergunning. Handhavend optreden om de feitelijke situatie door S.E. Fireworks in overeenstemming te doen brengen met de vigerende vergunning heeft niet plaatsgevonden.
- Er is door de gemeente Enschede onvoldoende gebruik gemaakt van beschikbare toetsingsmogelijkheden, zoals de planologische inpasbaarheid, waaruit na toepassing had kunnen blijken dat het indienen van een aanvraag voor een milieuvergunning niet zinvol zou zijn.
- In 1979, 1997 en 1999 wordt door het College bij het verlenen van de vergunning afgeweken van het advies van de wettelijke adviseur externe veiligheid (MILAN). Een dergelijk advies is op te vatten als een deskundigenadvies waarvan niet lichtvaardig mag worden afgeweken. Deze afwijking is niet in de beschikkingen van 1997 en 1999 gemotiveerd. Daarmee handelde het College in strijd met artikel 3:50 van de Awb.

- De beoordeling of de coördinatie-regeling tussen de milieuvergunning en de bouwvergunning inzake S.E. Fireworks van toepassing is, is binnen de Bouw- en Milieudienst op een te lage plaats in de organisatie neergelegd, met te weinig ruimte voor collegiale consultatie.
- Sinds 1976 is de Brandweer niet aantoonbaar betrokken geweest bij de advisering over de brandpreventie en blusvoorzieningen inzake de opslag van vuurwerk bij Kunstvuurwerkbedrijf Smallenbroek en/of S.E. Fireworks. MILAN heeft hierom schriftelijk wel verzocht.

#### *Behandeling van de aanvraag*

- De wettelijk adviseur, het bureau adviseur Milieuvergunningen van het ministerie van Defensie (MILAN), is door de Bouw- en Milieudienst van de gemeente Enschede om advies gevraagd ten behoeve van de behandeling van alle aanvragen om vergunningen.
- De adviezen van de wettelijk adviseur MILAN vertonen inzake, de advisering ten behoeve van de vergunning van 1999 voor S.E. Fireworks, een compromiskarakter. Dat is ingegeven door, zowel vanwege de gemeente als de aanvrager aangedragen voornemens tot bedrijfsverplaatsing, en de ruimtelijke ontwikkelingen van het betreffende gebied.
- MILAN heeft als wettelijk adviseur, tenminste in het geval van de advisering inzake de vergunningaanvraag van 1997 en 1999, concessies gedaan ten opzichte van haar eigen advieskader. Deze concessies hadden zowel betrekking op de geldende constructie-eisen als op de, gelet op de mogelijke effecten bij calamiteiten bij deze opslag, in acht te nemen onderlinge afstanden tussen de vuurwerkbewaarplaatsen.
- MILAN heeft in 1999 afspraken gemaakt met S.E. Fireworks over het inrichten van de feitelijke situatie die op dat moment in strijd was met de vigerende vergunning en derhalve als illegaal moest worden aangemerkt. Daarbij is MILAN in de bevoegdheid van de gemeente getreden.
- De Inspectie Milieuhygiëne heeft van haar wettelijke adviesbevoegdheid slechts in 1979 gebruik gemaakt door te wijzen op de adviesrol van de Kwartiermeester-generaal van de Koninklijke Landmacht. In 1997 is niet geadviseerd. In 1999 is de ontwerp-beschikking conform afspraak met de gemeente, niet aan de Inspectie ter advies voorgelegd.

#### *Vergunning op grond van de aanvraag*

- De gemeente heeft via de gangbare kanalen kennisgevingen gepubliceerd van de (ontwerp)besluiten van 23 februari 1997 en 12 mei 1999. Deze geven een onvolledig beeld van de aard van de activiteiten bij S.E. Fireworks en de daarmee samenhangende risico's.
- De aanvragen voor de vergunningen van 1997 en 1999 zijn onvoldoende getoetst op hun volledigheid en juistheid. Aanvulling van de aanvraag en/of het niet ontvankelijk verklaren van de aanvraag is hierdoor niet aan de orde geweest.
- De besluiten van 1997 en 1999 kennen een aantal met de Algemene wet bestuursrecht strijdige gebreken, zoals motiveringsgebreken.
- In de revisievergunning van 1997 zijn twee doelvoorschriften opgenomen inzake brandpreventie. Uit de overlegde stukken kan worden opgemaakt dat bij de vergunningverlening niet getoetst is of de vergunninghouder deze voorschriften wel kan nakomen. Uit een nadere toetsing op grond van het door bureau SAVE opgestelde rekenmodel 'Beheersbaarheid van brand' is gebleken dat de revisievergunning (althans zoals aangevraagd) had kunnen leiden tot weigering, omdat alleen door de aanleg van een brandmeldinstallatie en de vervanging van het blussysteem door een automatische sprinkler van de hoogste orde, S.E. Fireworks aan deze voorschriften zou hebben kunnen voldoen.



### 0.7.3 **Bouwvergunningen**

- Voor de bouw van de vuurwerkbunkers is een bouwvergunning aangevraagd en voorzover kon worden nagegaan op de voorgeschreven wijze verleend. De in de aanvraag beschreven bunker voldeed aan de te stellen eisen. De bouw is niet uitgevoerd conform de bij de bouwaanvraag behorende situatietekening.
- De garageboxen en de zeecontainers zijn zonder bouwvergunning geplaatst. De zeecontainers zijn, gezien het plaatsgebonden karakter (het voorgestelde langdurige gebruik), vergunningplichtig. Zou een aanvraag om bouwvergunning zijn aangevraagd voor garageboxen en zeecontainers ten behoeve van de opslag van vuurwerk, dan had deze moeten worden geweigerd vanwege strijdigheid met het bestemmingsplan en de technische bouwvoorschriften.

### 0.7.4 **Externe veiligheid**

- In de vergunningen van 1997 en 1999 is in aanzienlijke mate afgeweken van de voor de opslag van vuurwerk geldende eisen op basis van zowel het Besluit opslag vuurwerk milieubeheer, het Handboek milieuvergunningen als de richtlijnen opgenomen in het door MILAN bij de advisering bij milieuvergunningen gehanteerde Memorandum. Deze afwijkingen hadden zowel betrekking op de geldende constructie-eisen als op de, gelet op de mogelijke effecten bij calamiteiten bij deze opslag, in acht te nemen onderlinge afstanden tussen de vuurwerkbewaarplaatsen.
- MILAN, heeft zich als wettelijk aangewezen adviseur, ondanks de opgenomen afwijkingen van de geldende eisen in de beschikkingen van 1997 en 1999, akkoord verklaard met deze afwijkingen.
- De uitkomsten en aanbevelingen van de in 1998 uitgevoerde inventarisatie en evaluatie van stationaire inrichtingen en bedrijven die op hun terrein met gevaarlijke stoffen werken en een significant veiligheidsrisico hebben, uitgevoerd door adviesgroep AVIV in opdracht van de Provincie Overijssel, geven aan dat S.E. Fireworks is opgenomen in de categorie bedrijven met de aanbeveling tot het opstellen van een aanvalsplan. Met betrekking tot die uitkomsten en aanbevelingen, vastgelegd in het rapport 'Externe veiligheid risico's in Overijssel', hebben gemeente en brandweer prioriteiten gesteld. Het rapport gaf onvoldoende aanleiding voor het onmiddellijk opstellen van een aanvalsplan voor S.E. Fireworks.
- Zowel het oude als het nieuwe BRZO zijn op S.E. Fireworks niet van toepassing met betrekking tot de overschrijding van de drempelwaarden.

### 0.7.5 **Handhaving**

- In 1991, 1993 en 1995 zijn door de Milieudienst van de gemeente Enschede aan S.E. Fireworks brieven verstuurd waarin handhavingspassages waren opgenomen. Nadien is er door of namens het College van Burgemeester en Wethouders bij Kunstvuurwerkbedrijf Smallenbroek en/of S.E. Fireworks niet aantoonbaar handhavend opgetreden.
- Rond oudejaarsdag zijn in regionaal verband door gemeente en politie controles uitgevoerd in het kader van toezicht op de vuurwerkverkopen door de detailhandel. Controles van de gehele inrichting of specifiek gericht op evenementenvuurwerk hebben niet plaatsgevonden.
- De resultaten van de uitgevoerde controles zijn niet aantoonbaar in verslagen vastgelegd. Een handhavingshistorie is dus niet opgebouwd, waardoor een eventueel bestuursrechtelijk optreden werd bemoeilijkt. Uitwisseling van gegevens met de afdeling Bouwbeheer vond niet plaats.
- Uit verklaringen van bij het toezicht betrokken medewerkers van de gemeente en MILAN blijkt dat deze onvoldoende op de hoogte waren van de bevoegdheden in het kader van de Algemene wet bestuursrecht. Ten onrechte bestond daardoor de mening dat de werking van de blusinstallatie en de inhoud van verpakkingen niet kon worden gecontroleerd.
- Op diverse momenten is er niet handhavend opgetreden door de gemeente Enschede bij overtredingen ingevolge de Woningwet, de Wet op de Ruimtelijke Ordening, de Hinderwet en de Wet milieubeheer, terwijl de aard van de overtredingen daar aanleiding toe heeft gegeven. Feitelijk zijn daardoor gedoogsituaties ontstaan.

- Vastgesteld is dat het College van Burgemeester en Wethouders met betrekking tot de Wet milieubeheer geen uitvoering heeft gegeven aan het landelijk geldende gedoogkader.
- De bevoegdheden van het College van Burgemeester en Wethouders om bestuursrechtelijk op te treden zijn niet gemandateerd. Op diverse momenten zijn overtredingen van de Hinderwet en/of Wet milieubeheer en vergunningvoorschriften geconstateerd door ambtenaren met toezichtsbevoegdheden. Door niet op te treden en/of door met de illegale situatie in te stemmen werd door gemeente-ambtenaren in feite de strijdige situatie gedoogd, waarmee in de bevoegdheid van het College van Burgemeester en Wethouders werd getreden.
- De gemeente, MILAN, RVI en de politie hebben ter plaatse toezicht uitgeoefend. De in dit kader verkregen informatie is alleen tussen MILAN en de gemeente uitgewisseld.
- Op bepaalde momenten vond er bij MILAN een rolwisseling plaats van toezichthouder naar die van adviseur en vergunningverlener.

#### o.7.6 Toezicht op (de uitvoering door) de gemeente

Op de uitvoering van de VROM-regelgeving door gemeenten wordt toezicht gehouden door de Inspecties Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening respectievelijk Milieuhygiëne. De wijze van taakinvulling van dat tweedelijns toezicht verschilt tussen de drie Inspecties en in de tijd.

De praktijk van het tweedelijns toezicht door de VROM-Inspecties is het:

- doorlichten van gemeenten inzake hun uitvoering op één van de VROM-terreinen of op het gehele VROM-terrein;
  - doorlichten van branches inzake hun milieusituatie;
  - in specifieke gevallen op grond van klachten of incidenten zelf onderzoek doen of gemeenten verzoeken handhavend op te treden;
- Bij alle tweedelijns activiteiten gaat het om steekproeven, om selecties en/of om meerjarenprogramma's.

Ten aanzien van S.E. Fireworks heeft deze werkwijze tot het volgende geleid.

- Over de milieuvergunning van 1979 is door de Inspectie geadviseerd. Over de milieuvergunning van 1997 is niet geadviseerd. De vergunning van 1999 is, conform de terzake geldende afspraken, niet ter advies aan de Inspectie voorgelegd. Over de bouwvergunning wordt niet door de VROM-Inspectie geadviseerd.
- De aard van de inrichting is voor de Inspecties geen aanleiding geweest tot (extra) oplettendheid of aandacht of het oproepen daartoe.
- De (nu vastgestelde) strijdigheid van de werkelijke situatie met het bestemmingsplan, met bijvoorbeeld eisen van brandwerendheid en met de milieuvergunningen zijn niet (eerder) door de Inspecties geconstateerd.
- Controlebezoeken door de Inspecties bij het bedrijf of in het plangebied hebben niet plaats gevonden.

## o.8 Aanbevelingen

Op grond van de uitkomsten van hun onderzoek doen de VROM-Inspecties de volgende aanbevelingen.

#### *Ruimtelijke ordening en zonering*

- Koppel de bouw- en milieuregelgeving, zodanig dat (ook) voor het afgeven van een milieuvergunning een verplichte inhoudelijke toets moet plaatsvinden aan het vigerende ruimtelijk beleid en geldende bestemmingsplannen en zodanig dat bouwtechnische voorschriften uit milieuvergunning en bouwbesluit op elkaar zijn afgestemd.

- Stel een landelijke 'staat van inrichtingen' vast, die bij het opstellen van bestemmingsplannen gehanteerd moet worden voor het lokaal indelen van (de in de landelijke staat vastgelegde) bedrijfstypen in categorieën van toelaatbaarheid op grond van hun ruimtelijke invloed.
- Stel voor homogene groepen van risicovolle bedrijven technische en afstandseisen vast, die (onder andere bij de in voorgaande aanbeveling bedoelde indeling naar toelaatbaarheid) dwingend moeten worden toegepast in ruimtelijke plannen en bij vergunningverlening.
- Geef in het kader van ruimtelijke en stedelijke ontwikkeling en milieubeleid meer aandacht aan het inventariseren en oplossen van knelpuntsituaties op het gebied van veiligheid, milieu en gezondheid en stel meer (bestaande of nieuwe) financiële middelen beschikbaar voor de sanering daarvan.

#### **Externe veiligheid**

- Verlaag de drempelwaarden m.b.t. de hoeveelheden vuurwerk in het kader van het Besluit Risico's Zware Ongevallen (BRZO) in relatie met de verplichting tot het opstellen van een preventieplan (lage drempelwaarde in het BRZO) en een veiligheidsrapport (hoge drempelwaarde in het BRZO); zorg voor een eenduidige definitie van de drempelwaarde met betrekking tot explosieve stoffen.
- Houd bij het vaststellen van afstandseisen van zulke risicovolle bedrijven als vuurwerkopslagen in de woonomgeving (zie eerdere aanbeveling) meer rekening met de effecten van een calamiteit naast de kans van optreden daarvan.
- Ontwerp een wettelijke regeling voor de inventarisatie en registratie van risicovolle activiteiten en een inzichtelijke registratie van opslag van gevaarlijke stoffen en producten.

#### **Handhaving**

- Schaf de advies- en toezichtrol die het bureau MILAN van het ministerie van Defensie op grond van de Wet milieubeheer heeft af.
- Breng bij bevoegde gezagen op ambtelijk en op bestuurlijk niveau een scheiding aan tussen taken en verantwoordelijkheden op het gebied van de handhaving en de vergunningverlening. Intensiveer de (uitvoering van de) handhavingstaak. Hanteer een strikte handhavingsaanpak met direct strafrechtelijk en/of bestuurlijksrechtelijk optreden bij kernbepalingen.
- Breng de handhaving van de gehele vuurwerkketen onder bij één bevoegd gezag, of regel – indien in de keten toch meerdere bevoegde gezagen betrokken moeten zijn – de afstemming concreet in een handhavingsplan, waarbij één aangewezen bevoegd gezag de regie voert.

#### **Tweedelijns toezicht**

- Ken als VROM-Inspecties blijvend een hoge prioriteit toe aan die bedrijven waar veiligheid, gezondheid en milieu in het geding is en controleer vanuit de tweedelijns rol actief en integraal die bedrijven. Neem die controles op in de jaarlijkse Inspectieplannen.
- Bezie of in de Woningwet het tweedelijns toezicht met betrekking tot de utiliteitsbouw, naast dat op de woningbouw uitdrukkelijker moet worden geregeld.

# Rapport Rijksverkeersinspectie naar aanleiding van de vuurwerkramp te Enschede (RVI)

## 6 Conclusies en aanbevelingen

Zoals in hoofdstuk 3, al staat beschreven, bestaat de uitvoeringstaak van de RVI voor vuurwerk uit het verlenen van vergunningen voor professioneel vuurwerk en ontheffingen voor het vervoer van vuurwerk. De inspectietaak omvat toezicht en opsporing met betrekking tot het bezigen en het afleveren dan wel ter aflevering aanwezig houden van professioneel vuurwerk en met betrekking tot het vervoer van professioneel en consumentenvuurwerk (voor een toelichting op het onderscheid tussen deze twee soorten vuurwerk zie bijlage 4. van dit rapport).

Dit hoofdstuk omvat de conclusies en aanbevelingen die de RVI trekt op basis van het verleden en op basis van een aantal knelpunten bij haar uitvoerings- en inspectietaak.

### 6.1 Conclusies

#### *Conclusies m.b.t. de uitvoeringstaak (vergunning-/ ontheffingverlening) van de RVI*

De juridische problemen die de RVI ondervindt bij haar uitvoeringstaak op het gebied van het bezigen van ontploffingsgevaarlijke stoffen, waaronder vuurwerk, worden voornamelijk veroorzaakt door het feit, dat door middel van de overgangsregeling in de Wvgs de bepalingen van het verouderde Rgs nog steeds van kracht bleven voor wat betreft de handelingen 'bezigen' en afleveren dan wel ter aflevering aanwezig houden van ontploffingsgevaarlijke stoffen, waaronder vuurwerk. Daardoor bleven deze ook onder het aandachtsgebied van de RVI vallen. Deze overgangsregeling was noodzakelijk, omdat het nieuwe Vuurwerkbesluit van het ministerie van VROM nog steeds niet klaar was bij de inwerkingtreding van de Wvgs op 1 augustus 1996. De regels van het Rgs waren op een aantal punten onduidelijk. Dit heeft VenW ertoe genoodzaakt uiteindelijk in overleg met VROM beleidsregels vast te stellen. Tot de inwerkingtreding van die beleidsregels heeft dit ook zijn invloed gehad op de effectiviteit van de uitvoeringstaak (vergunningverlening) van de RVI inzake het vuurwerk. Een groot deel van de juridische problemen is intussen opgelost met de inwerkingtreding van de beleidsregels in 2000 en de tussentijdse reparatiewetgeving van VROM in 1999 en 2000 voor wat betreft de strafbaarstelling inzake het bezigen en het afleveren dan wel ter aflevering aanwezig houden van vuurwerk. Daarnaast is het overleg met VROM inmiddels op gang gekomen bij de vaststelling van het nieuwe Vuurwerkbesluit. Niettemin blijft een aantal juridische knelpunten overeind dat in hoofdstuk 4 staat beschreven.

#### *Conclusies m.b.t. de inspectietaak van de RVI*

De RVI is belast met toezicht en opsporing van zaken die zijn vastgelegd in vervoergerelateerde wet- en regelgeving.

De zaken met betrekking tot het bezigen en afleveren van vuurwerk zijn al jaren lang een min of meer vreemde eend in de bijt van de RVI, mede doordat bekend was dat dit onderwerp zou worden overgenomen door VROM. Mede daardoor hebben controles op het bezigen en afleveren van vuurwerk geen bijzondere aandacht gekregen bij het maken van de jaarlijkse controle-afspraken in het zogenaamde managementcontract. Wel vormde de millenniumovergang aanleiding om de controles op het bezigen van vuurwerk te intensiveren, vanwege de problemen die werden voorzien door de extra grote hoeveelheden voorgenomen vuurwerkevenementen. Dit leidde tot meer broncontroles bij de vuurwerkbedrijven en bij het bezigen van vuurwerk tijdens

vuurwerkevenementen. Ook de controles op het vervoer van vuurwerk zijn toen geïntensiveerd. Voor die tijd waren er geen indicaties in het vervoer, die aanleiding gaven om meer prioriteit te geven aan controles op het vuurwerk dan op andere gevaarlijke stoffen.

Knelpunten bij de inspectietaak van de RVI worden met name zichtbaar bij de classificatie van het vuurwerk. Er is meestal een lange weg te gaan tussen de producent en de ontvanger van het vuurwerk, waarbij het in de praktijk nauwelijks mogelijk is om de afzender/ producent aan te pakken als er sprake is van een foutieve classificatie van het vuurwerk. De besprekingen die hierover onlangs in VN-verband zijn gehouden, hebben duidelijk gemaakt, dat er internationaal wel degelijk een probleem ligt met betrekking tot de classificatie van vuurwerk. Met dit gegeven zullen de oplossingen om te komen tot een systematiek die uitvoerbaar en handhaafbaar is dan ook deels internationaal moeten worden gevonden. Maar ook in Nederland kan aanscherping van de wetgeving helpen. Voorts ligt er een taak voor de RVI om - in afwachting van aanpassing van de regels - in ieder geval in de toekomst meer gerichte controles op het vervoer van vuurwerk uit te voeren, ondanks de praktische en financiële problemen die zich voordoen bij de monsterneming en het testen van vuurwerk. Andere autoriteiten zullen meer moeten toezien op de juiste classificatie van vuurwerk dat in opslag ligt.

## 6.2 Aanbevelingen (m.b.t. de uitvoerings- en inspectietaak van de RVI)

Op basis van deze conclusies en de knelpunten die in de hoofdstukken 4 en 5 worden beschreven, doet de RVI de volgende aanbevelingen die hieronder kort zijn samengevat:

### *Aanbevelingen met betrekking tot de uitvoeringstaak (vergunningverlening)*

- De regelgeving moet zodanig worden aangepast, dat de RVI (en de toekomstige vergunningverlener) kan beschikken over de informatie in politieregisters, benodigd voor een goede uitvoering van haar taken, zoals het antecedentenonderzoek.
- Gemeenten moeten voorlichting krijgen over de uitgifte van een verklaring van geen bezwaar, waardoor deze verklaring meer waarde zal krijgen.  
In het algemeen is goede voorlichting nodig over de complexe regels met betrekking tot vuurwerk. Doelgroepen voor zulke voorlichting zijn zowel de branche als de vergunningverlenende en toezichthoudende instanties.
- Er moeten landelijke richtlijnen komen voor de te hanteren afstanden ten opzichte van publiek en gebouwen bij het afsteken van vuurwerk.
- Er moet een sluitende regeling komen in andere wet- en regelgeving voor het bezigen van andere ontploffingsgevaarlijke stoffen dan vuurwerk.

### *Aanbevelingen met betrekking tot de inspectietaak*

- In VN-verband en door samenwerking met andere landen, inspectiediensten en testinstituten moeten oplossingen gezocht worden om te komen tot een uitvoerbare en handhaafbare systematiek voor de classificatie van vuurwerk bij vervoer (en opslag).
- Vanwege de tijd die is gemoeid met de totstandkoming van internationale regelgeving moet VenW onderzoeken of, vooruitlopend hierop, nationaal de regels effectief kunnen worden aangescherpt.
- De verantwoordelijkheid voor een juiste classificatie moet bij de belangrijkste actoren in de vuurwerkketen worden gelegd. De importeur in Nederland is zo'n belangrijke speler.
- De RVI zal in de toekomst minder uitgaan van de betrouwbaarheid van de vervoerdocumenten en steekproefsgewijs en bij gereede twijfel eerder tot monsterneming overgaan.

- Er moet een voldoende juridische basis komen om bij gebleken onjuiste classificatie de kosten te kunnen verhalen op de vervoerder / ontvanger van een partij vuurwerk.
- Gezien het feit, dat vuurwerk in Nederland doorgaans relatief korte tijd onderweg is, maar langere tijd in opslag ligt, dienen andere autoriteiten toezicht uit te oefenen op de juiste classificatie van vuurwerk in opslag.
- In goede afspraken tussen de diensten, die betrokken zijn bij de handhaving van de wetgeving met betrekking tot (milieu-)gevaarlijke stoffen, moet vastliggen wie in welke mate bijdraagt aan de gezamenlijk inspanning die de overheid levert op het gebied van toezicht en opsporing bij vuurwerk. Een landelijk meldpunt voor vuurwerk zou hierbij in belangrijke mate helpen.
- Het meldingsstelsel dat volgt uit de Regeling vervoer gevaarlijke stoffen met zeeschepen (RVGZ) moet zodanig worden aangepast, dat het meer betrouwbare en bruikbare informatie over vuurwerk bevat. Het toezicht op het al dan niet gemeld zijn moet intensiever worden.

# Preparatie

---

## 6 *Samenvatting*

In dit rapport is aan de hand van een aantal relevante thema's de monodisciplinaire brandweerpreparatie en de multidisciplinaire voorbereiding op de rampenbestrijding beschreven en geanalyseerd. Hieronder volgt aan de hand van deze thema's een korte samenvatting.

### *Rampenplan*

Door de regionale brandweer is in 1996 een model-rampenplan vastgesteld. Door de Regionale Brandweer Twente is door het houden van workshops sturing gegeven aan de implementatie in de gemeentelijke draaiboeken. De gemeente Enschede heeft op basis van dit model in 1998 het gemeentelijk rampenplan vastgesteld. Doordat in 1999 de voorbereiding op de millenniumwisseling alle tijd in beslag nam, is pas in 2000 overgegaan tot het vaststellen van de gemeentelijke draaiboeken.

### *Rampbestrijdingsplannen*

Zonder een onderliggend beleid hebben gemeenten en regio in de jaren '90 een viertal rampbestrijdingsplannen vastgesteld. De in 1998 en 1999 door AVIV gemaakte risico-inventarisaties en daaraan gekoppelde aanbevelingen inzake de voorbereiding op incidenten, zijn door het MT van brandweer Enschede in 1999 overgenomen. In het beleidsplan van de regionale brandweer (1999) is prioritering en uitvoering ten aanzien van rampbestrijdingsplannen als beleidsdoel gesteld. Uitvoering van dit beleidsdoel staat gepland voor september 2000.

### *Bestuurlijk oefenen*

Vanaf 1995 wordt er op basis van een oefenplan jaarlijks bestuurlijk geoefend in de regio. Kleinschalig en een enkele maal grootschaliger zoals de rampbestrijdingsplannen Vliegbasis Twente en Kernenergiecentrale Lingen wordt er geoefend. In 1999 wordt met het oog op de millenniumwisseling intensief bestuurlijk geoefend. In het regionale bedrijfs- en beleidsplan (1999) wordt aangegeven dat bestuurlijk oefenen meer aandacht en beleidsmatige aanpak vergt.

### *Monodisciplinair oefenen*

In het begin van de jaren '90 was de frequentie van de monodisciplinaire oefeningen groot, maar nam vanaf halverwege de jaren '90 af. Lang niet alle oefeningen worden schriftelijk geëvalueerd, zodat leermomenten niet altijd operationeel zijn. Kwantiteit was in die periode belangrijker dan kwaliteit. Vanaf 1998 wordt er gedacht aan een regionaal oefenbeleid. Vanaf 2000 is dit oefenbeleid actief geworden.

### *Multidisciplinair oefenen*

Er is gedurende de jaren '90 slechts in beperkte mate aandacht besteed aan multidisciplinaire oefeningen. In 1999 vindt in de regio de visitatie multidisciplinair oefenen door het CCRB plaats. De visitatie en de resultaten van de commissie Hermans geven een kentering in de aandacht. Nog in 1999 is het Regionaal Overleg Operationele Samenwerking (ROOS) van start gegaan. Door ROOS is een multidisciplinair oefenplan ontwikkeld. Daarmee staat het multidisciplinair oefenen nog wel in de kinderschoenen.

### *Opleidingsbeleid*

Voor wat betreft de opleidingen in het kader van de rampenbestrijding heeft het brandweerpersoneel de voor 1991 gegeven bijscholingsmodulen gevolgd of na 1991 de in de 'normale' lesstof opgenomen rampbestrijdingsonderdelen. Pas vanaf 1999 komen er landelijk opleidingen voor crisisbeheersing en rampenbestrijding. Nog in datzelfde jaar zijn de operationele functies in RBT en ROT opgeleid, alsmede de coördinerende burgemeesters.

## **7 Conclusies**

In de voorgaande hoofdstukken is het onderdeel preparatie aan de hand van een aantal thema's beschreven en geanalyseerd. De conclusies per thema zijn in deze analyses besloten. In dit hoofdstuk wordt de overall-conclusie gegeven ten aanzien van de operationele plannen in het kader van de rampenbestrijding (rampenplan en rampbestrijdingsplannen), de bestuurlijke en operationele geoefendheid inzake relevante ramptypen en het opleidingsbeleid ten behoeve van de rampenbestrijding.

De regionale brandweer Twente is in 1994 ontstaan vanuit de een drietal voormalige samenwerkingsgebieden. Medio 1995 is deze nieuwe regio effectief geworden. Vanaf dat moment is er hard gewerkt aan een adequate voorbereiding op de rampenbestrijding. Het project Versterking Brandweer heeft daarbij de nodige impulsen gegeven. Ook de herziening van de brandweercompagnie halverwege de jaren '90 en het Besluit Brandweerpersoneel uit 1991 gaven alle mogelijkheden om tot een daadkrachtige preparatie op de rampenbestrijding te komen.

Er is in de relatief korte periode tussen 1995 en mei 2000 veel werk verzet, waarbij met name vanaf 1998 een meer beleidsmatig gestuurde aanpak herkenbaar is. Het Organisatieplan Brandweezorg en Rampenbestrijding (1998) en het Bedrijfs- en Beleidsplan 1999-2002 (1999) zijn hiervan de tastbare voorbeelden. De tijd was op essentiële onderdelen echter onvoldoende om in mei 2000 voorbereid te zijn op een ramp van de omvang zoals deze zich gemanifesteerd heeft.

Geconcludeerd wordt dat de reorganisatie halverwege de jaren 90 (samenvoeging drie samenwerkingsgebieden) ten koste is gegaan van de voorbereiding op de rampenbestrijding. Dit is weliswaar zeer verklaarbaar, maar mag geenszins als excuus gezien worden.

Kijkend naar het analysekader kan geconcludeerd worden dat de situatie zoals hierna per item nader beschouwd, niet substantieel afwijkt van het landelijke beeld.

### *Rampenplan*

Met het vaststellen van een regionaal model-rampenplan en het houden van workshops om de gemeentelijke diensten te stimuleren hebben de regionale brandweer respectievelijk de brandweer van Enschede een positieve invloed op dit proces uitgeoefend. Tussen het vaststellen van het regionale model-rampenplan (1996), het rampenplan van de gemeente Enschede (1998) en de bij dit rampenplan behorende draaiboeken (2000) heeft echter te veel tijd gezeten. Het gedeeltelijke excuus dat 1999 'verloren' ging aan de voorbereiding op de millenniumwisseling gaat niet op. Met name om deze millenniumwisseling was het noodzakelijk en mogelijk geweest in 1997 en 1998 het proces van vaststelling van het gemeentelijk rampenplan en bijbehorende draaiboeken af te ronden. De evaluatie van de millenniumwisseling was dan een goed moment geweest om de plannen eventueel bij te stellen.



### **Rampbestrijdingsplannen**

Het opstellen van rampbestrijdingsplannen heeft de afgelopen jaren onvoldoende aandacht gekregen. Er is tot aan eind 1999 geen beleidsmatig plan voor. De AVIV-rapportages worden lang niet door alle actoren als basis gezien. Daarna is ook de koppeling met relevante ramptypen niet –of in elk geval niet bewust - gemaakt. Initiatief, prioriteiten en vorm zijn nog niet geregisseerd. Het Bedrijfs- en Beleidsplan 1999-2002 (1999) geeft hieromtrent nu wel een duidelijk plan. Tot uitvoering is echter nog niet overgegaan.

### **Bestuurlijk oefenen**

Bestuurlijke oefenbereidheid is aanwezig. Er is een jaarlijks bestuurlijk oefenplan en daarmee loopt de regio gelet op de rapportage van de CCRB-visitatiecommissie vooruit op het landelijke beeld. Wel is er geen gedefinieerd doel van het resultaat dat de oefeningen zouden moeten opleveren (kwaliteitstoets). Hierdoor ontstaat het beeld van het 'oefenen om te oefenen'.

### **Monodisciplinair oefenen**

Er is in redelijke mate monodisciplinair geoefend, maar de frequentie is door de jaren '90 heen zeer wisselend. Ook blijkt niet van een verband tussen de inhoudelijke leermomenten en de daarop volgende voorgenomen oefenactiviteiten. Kortom, er is gebrek aan structuur en beleid, zoals ook de CCRB-visitatie uit 1999 aangaf. Oefeningen en resultaten daarvan worden alleen kwantitatief en niet kwalitatief beschouwd.

### **Multidisciplinair oefenen**

Er is een duidelijk toenemend draagvlak in de regio voor multidisciplinaire samenwerking bij het operationeel oefenen. Toch is er, ondanks de intenties die er zijn, tot in 1999 nog niet echt sprake van een multidisciplinair karakter. Ook hier gaat op dat er meer naar kwantiteit dan naar kwaliteit wordt gekeken. Het rapport van de CCRB-visitatiecommissie voor multidisciplinair oefenen geeft uiteindelijk de noodzakelijke stimulans. De multidisciplinaire werkgroep ROOS wordt geformaliseerd en een regionaal oefenbeleidsplan wordt in 2000 bestuurlijk vastgesteld.

### **Opleidingsbeleid**

De opleidingen voor de rampbestrijdingstaken van de brandweer en de operationele teams (RBT en ROT) lopen in de pas met de ontwikkeling van opleidingen op dit terrein. Direct nadat als uitvloeisel van de commissie 'Herijking opleidingen rampenbestrijding' de opleidingen crisisbeheersing en rampenbestrijding beschikbaar kwamen zijn de belangrijkste functies opgeleid.

## **8 Aanbevelingen**

Onderstaande aanbevelingen zijn uit de analyse gedestilleerd voor zover ze landelijk adresseerbaar zijn.

- 1 Laat alle brandweerregio's een model-rampenplan vaststellen om de afstemming tussen de gemeenten in de regio te bevorderen. Stel aan de hand van de recente ervaringen (millennium-wisseling, vuurwerkcramp) het regionaal model-rampenplan vast of bij. Stel vanuit het regionaal bestuur één procesverantwoordelijke aan die toezicht houdt op de voortgang van implementatie van rampenplan en draaiboeken in de gemeenten van de regio.
- 2 Voer regionaal integrale en gedragen risico-inventarisaties uit en stel op basis daarvan beleidsmatig vast van welke risico's rampbestrijdingsplannen dienen te zijn en bepaal daarbij prioriteiten en vorm.

- 3 Definieer het doel van de bestuurlijke oefeningen en werk vanuit dat doel zowel kwantitatief en kwalitatief naar het gewenste niveau. Laat het bespreken van evaluatieverslagen onderdeel zijn van het jaarlijkse oefenplan.
- 4 Implementeer zo spoedig mogelijk een oefenbeleidsplan en evalueer kwalitatief de leermomenten uit de oefeningen. Ontwerp een standaard-evaluatieverslag per type oefening, waardoor sturing gegeven kan worden aan de kwaliteit van de evaluaties. Installeer per regio een multidisciplinaire werkgroep inzake de rampenbestrijding en rapporteer aan deze werkgroep hoe leermomenten worden geïmplementeerd in planvorming, opleidingen en oefeningen. Maak de multidisciplinaire werkgroep verantwoordelijk voor de bewaking van deze implementatie.
- 5 Laat alle functionarissen die een functie hebben in de rampbestrijdingsorganisaties zo spoedig mogelijk opleiden voor de diverse modules crisisbeheersing en rampenbestrijding.

# Onderzoek naar het brandweeroptreden tot en met de fatale explosie

*Van proactie tot en met repressie*

## **Samenvatting**

Op zaterdag 13 mei 2000 vond bij het vuurwerkbedrijf S.E. Fireworks aan de Tollensstraat in Enschede een zeer zware vuurwerkexplosie plaats. Naast vermoedelijk 18 dodelijke slachtoffers onder de bevolking, kwamen er ook vier brandweermensen om het leven.

Voor de rapportage inzake de oorzaak van de brand maakt de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding gebruik van de resultaten van het strafrechtelijk onderzoek onder leiding van het Openbaar Ministerie te Almelo. Dit onderzoek heeft nog geen concrete aanwijzingen opgeleverd over het ontstaan van de brand. Daarom wordt in dit rapport alleen het brandweeroptreden tot en met de fatale explosie beschreven en geanalyseerd.

Om het brandweeroptreden te kunnen beoordelen is het noodzakelijk te weten welke kennis en vaardigheden de brandweerlieden bezaten met betrekking tot het bestrijden van brand in een vuurwerkopslagplaats. Bovendien is het van belang te weten, of de brandweerlieden informatie paraat hadden of anderszins, bijvoorbeeld door de regionale alarmcentrale geïnformeerd werden over de technische en tactische aspecten van een vuurwerkbrand. Daarom is ook onderzocht in welke mate de brandweer Enschede zich bezighoudt met proactieve, preventieve en preparatieve werkzaamheden.

In het recent door het gemeentebestuur van Enschede goedgekeurde brandweerbeleidsplan 'De Doortocht' ligt het accent op de organisatie en de huisvesting van de uitrukdienst en de opleiding van het uitrukdienstpersoneel. De overige delen van de veiligheidsketen, proactie, preventie, preparatie en nazorg en de beheerstaken hiervoor zullen in het 'Beleidsplan Brandveiligheid en Hulpverlening Brandweer Enschede 2000-2004' worden opgenomen. Als gevolg van de ramp is de uitwerking van dit beleidsplan sinds mei 2000 gestagneerd. Dat wil overigens niet zeggen dat er geen activiteiten op die gebieden zijn ontplooid.

Zo was de brandweer Enschede in april 1999 betrokken bij de inventarisatie van externe risico's van een aantal bedrijven in Enschede. De inventarisatie werd in opdracht van de provincie Overijssel opgesteld door adviesbureau AVIV. In deze inventarisatie is ook S.E. Fireworks opgenomen.

Bij de analyse van de externe risico's van S.E. Fireworks door adviesbureau AVIV is geen rekening gehouden met het feit, dat groot evenementen vuurwerk van de klasse 1.4 bij brand kan reageren als vuurwerk van de klasse 1.3. Bovendien is door adviesbureau AVIV niet onderkend, dat er grote hoeveelheden vuurwerk in niet of nauwelijks brandwerende containers lagen opgeslagen. De onderzoeksopdracht aan AVIV was beperkt tot het gebruik van dossierinformatie uit met name de milieuvergunning van 1997. Met de milieuvergunning van 1999, die na de voltooiing van het inventarisatie-onderzoek is afgegeven, is een belangrijke wijziging goedgekeurd in de hoeveelheid vuurwerk en de wijze van opslag van het vuurwerk op het terrein van S.E. Fireworks.

Hierdoor geeft het door adviesbureau AVIV geschetste beeld een te laag risico weer ten opzichte van de daadwerkelijke situatie. Aangezien het risicobeeld bepalend is geweest voor de verder door de brandweer te nemen acties ten aanzien van de brandveiligheid van S.E. Fireworks, kan worden

gesteld dat deze risico-inventarisatie de brandweer niet heeft gestimuleerd om de preparatie inzake S.E. Fireworks een hogere prioriteit te geven.

De evaluatiemethodiek die door adviesbureau AVIV in de risico-inventarisatie voor de provincie Overijssel is gebruikt, is geen vervanging van een kwantitatieve risico-analyse. Een dergelijke kwantitatieve risico-analyse is bij de brandweer Enschede niet aanwezig, zodat in Enschede de noodzakelijke basis voor het opstellen van aanvalsplannen en/of rampbestrijdingsplannen ontbreekt.

De brandweer Enschede heeft geen adviesfunctie met betrekking tot de afgifte van milieuvergunningen. Mede hierdoor bevatten de milieuvergunningen van S.E. Fireworks volstrekt onvoldoende en zelfs foutieve brandpreventieve voorwaarden.

De financiële vergoeding, die de brandweer verlangt voor het geven van adviezen inzake milieuvergunningen mag geen reden zijn om de deskundige inbreng van de brandweer bij het opstellen van milieuvergunningen achterwege te laten. Dit probleem had bestuurlijk opgelost moeten worden.

Doordat de afdeling Preventie van de brandweer Enschede de afgelopen 20 jaar geen bemoeienis heeft gehad met S.E. Fireworks zijn niet alleen de brandpreventieve maatregelen achterwege gebleven, maar is tevens het initiatief tot het nemen van preparatieve maatregelen, zoals het maken van een bevelvoerderskaart uitgebleven.

Ook in zijn algemeenheid hebben de bevelvoerders van de brandweer Enschede onvoldoende inzicht in de gevaren van risicovolle bedrijven in hun verzorgingsgebied. De bevelvoerderskaarten, indien deze kaarten wel beschikbaar zijn, geven geen inzicht in de te verwachten gevaren en missen tactische aanwijzingen voor de ongevalsbestrijding. Hierdoor is de kans aanwezig dat onnodig voor een verkeerde inzet tactiek wordt gekozen.

De brandweerlieden, die de eerste drie kwartier bij S.E. Fireworks zijn ingezet voldeden aan de opleidingseisen. Zij waren geoefend in de algemene inzettechniek en inzet tactiek voor de bestrijding van branden en ongevallen en de specifieke aspecten van gevaarlijke stoffen. Specifieke oefeningen met vuurwerkbranden zijn, vanwege het veronderstelde normale karakter van deze branden niet gehouden.

Tijdens het uitrukken naar de brand bij S.E. Fireworks op 13 mei 2000 laat de communicatie tussen de centralisten van de regionale alarmcentrale enerzijds en de bevelvoerders en de officier van dienst anderzijds, sterk te wensen over. Doordat de centralist niet doorvraagt naar aard en adres bij de melders van de brand, kan hij niet meer dan een vermoedelijk incidentadres doorgeven. Gegevens over S.E. Fireworks en het bestrijden van een vuurwerkbrand zijn niet op de alarmcentrale aanwezig en kunnen derhalve niet aan de uitrukkende eenheden worden doorgegeven. De centralisten van de regionale alarmcentrale geven opdrachten tot inzet door aan de eenheden, doch plotten dit niet. Instructies van de leiding van de regionale alarmcentrale hieromtrent ontbreken. Zodoende weet na verloop van tijd niemand meer welke eenheid, naar welk adres is gestuurd. Ook de officier van dienst slaagt er niet in het beeld hieromtrent op de alarmcentrale helder te krijgen.

De autospuit en de autoladder van de Hoofdpost zijn binnen de door het gemeentebestuur van Enschede vastgestelde normtijd op het brandadres aanwezig. De tweede autospuit (sectie Oost), die, volgens de norm binnen acht tot tien minuten ter plaatse moet zijn, arriveert pas na 14 minuten en dan nog slechts met een bezetting van drie brandweerlieden.

Van de vier ingezette autospuiten is er slechts één met een kwantitatieve bezetting overeenkomstig de landelijke norm (zes personen) ingezet. Aangezien alle (landelijke) inzetprocedures rekening houden met een bezetting van zes personen, kan dit, indien van deze norm wordt afgeweken, een

groot veiligheidsrisico voor de in te zetten brandweermensen met zich mee brengen. Hierdoor ontstaan operationele beperkingen, waardoor een bevelvoerder bijvoorbeeld bij het redden van mensen uit een brandend gebouw voor een dilemma kan komen te staan.

De brandveiligheid van vuurwerkopslag wordt bepaald door een keten van factoren. Brandpreventieve maatregelen en voorzieningen spelen daarbij een doorslaggevende rol. Brand is echter nooit geheel uit te sluiten, zodat er altijd een restrisico overblijft. In de meeste gevallen is de repressieve inzet van de brandweer voldoende om dit restrisico weg te nemen. Door het ontbreken van elementaire brandveiligheidsvoorzieningen, zoals brandwerende scheidingsconstructies en automatische sprinklerinstallaties bij S.E Fireworks is de brandweer voor een bijna onmogelijke taak komen te staan. Met andere woorden het restrisico was erg groot.

De gepleegde brandweerinzet was, gezien de bij de brandweertaken aanwezige kennis over vuurwerkbranden, juist. Mede door personeelsgebrek kon de bevelvoerder van de Hoofdpst zijn leidinggevende taken niet geheel naar behoren uitvoeren. Er heeft geen gestructureerde verkenning plaatsgevonden. Hierdoor is een branduitbreiding op een laat tijdstip ontdekt. Of een meer gestructureerde verkenning de fatale explosie had kunnen voorkomen, valt door een veelheid aan onzekere factoren, zoals het tijdstip waarop de brand tussen de containers E2 en E15 ontdekt had kunnen worden en of op dat tijdstip container E2 al dan niet in brand stond en geblust kon worden, niet te zeggen.

## 5 Slotbeschouwing

De vuurwerkrampe in Enschede had niet mogen en had niet moeten gebeuren. De werkelijkheid is helaas anders. Gebeurtenissen, die voor onmogelijk gehouden worden, doen zich blijkbaar toch voor.

Wat maakte in Enschede de brand bij S.E. Fireworks tot een ramp?

- De ligging van S.E. Fireworks, weliswaar op een industrieterrein, maar dicht bij woonhuizen en andere bebouwing. Hierdoor waren er in korte tijd veel mensen (potentiële slachtoffers) in de omgeving van de Tollensstraat aanwezig en werden veel gebouwen door de explosies verwoest.
- De aanwezigheid van vuurwerk in de werkbunker C2. Volgens de vigerende milieuvergunning mag er alleen tijdens werkzaamheden vuurwerk in de werkbunker aanwezig zijn.
- De absoluut onvoldoende brandpreventieve maatregelen, die bij S.E. Fireworks getroffen waren:
  - slechte of ontbrekende brandwerende voorzieningen, zoals bijvoorbeeld bij de containers;
  - het ontbreken van een automatisch werkende sprinklerinstallatie in zowel de opslagruimten als de werkruimten.
- De gebrekkige controle door medewerkers van de Dienst Bouw en Milieu van de gemeente Enschede en medewerkers van het ministerie van Defensie. Hierdoor waren de wel in de vergunningen voorgeschreven brandpreventieve voorzieningen vaak niet in orde, afwezig of zelfs nooit aangebracht.
- De afzijdigheid van de brandweer Enschede met betrekking tot het opstellen en controleren van milieuvergunningen. Deskundige brandweerinbreng had de brandpreventieve voorwaarden in de milieuvergunning op het vereiste niveau kunnen brengen. Daarnaast mist de brandweer informatie die van belang is bij het daadwerkelijk bestrijden van brand, zoals bijvoorbeeld de klasse van het aanwezige vuurwerk.

- Een onderzoek naar de externe risico's van S.E. Fireworks, dat uitging van de vergunde situatie uit 1997 en daarmee een te rooskleurig beeld gaf. De brandweer werd hierdoor niet gestimuleerd om de preparatie inzake S.E. Fireworks een hogere prioriteit te geven.
- Een relatief onschuldige buitenbrand tussen twee containers, die lang onopgemerkt bleef. Een buitenbrand die niet gehinderd door enige brandwerendheid van betekenis zich gemakkelijk kon voortplanten naar de explosieve inhoud van een container. Een container, die bovendien zwaar vuurwerk bevatte.

Daarnaast spelen er tot nu toe nog onbekende factoren een rol, zoals:

- De juistheid van de classificatie van het vuurwerk, dat bij S.E. Fireworks lag opgeslagen.
- Het effect op elkaar van de verschillende vuurwerkclassen bij brand.
- Hoe kan brand van *verpakt* vuurwerk van de klasse 1.4 S en 1.4G tot een massa-explosie van dat vuurwerk leiden?

Alles overziend kan vastgesteld worden, dat het in bijna alle schakels van de veiligheidsketen misging:

- proactie;
- preventie;
- preparatie;
- repressie.

Het geeft ook aan, dat één schakel, zoals repressie niet in staat geacht mag worden de fouten, die bij proactie, preventie en preparatie gemaakt zijn ongedaan te maken. Tevens kan worden geconstateerd, dat als de preventietaak door alle betrokkenen op een goede wijze ingevuld was, de ramp niet had plaatsgevonden. Bij de vereiste brandwerendheid van de container had de relatief kleine buitenbrand de inhoud van die container nooit kunnen doen ontbranden. Overigens is voor het transport van vuurwerk, het gebruik van het soort containers, dat bij S.E. Fireworks aanwezig was wel toegestaan. Een klein brandje tijdens het transport van vuurwerk, zoals opgeslagen bij S.E. Fireworks kan dus catastrofale gevolgen hebben.

De veiligheid, die burgers terecht verwachten kan alleen maar worden gewaarborgd als voor een integrale benadering van de veiligheidsproblematiek gekozen wordt. Het door de rijksoverheid, samen met het brandweerveld in gang gezette Project Versterking Brandweer, waar voor deze integrale benadering gekozen is, dient dan ook door de gemeentelijke overheden met voortvarendheid te worden voortgezet.

# Algemene coördinatie van de bestrijding

## 1 Onderzoeksdoel- en vraagstelling van dit deelonderzoek

Dit deelonderzoek is gericht op de algemene coördinatie van de bestrijding van de vuurwerkramp. Het betreft de algemene leiding en interdisciplinaire coördinatie op het rampterrein en vanuit het regionaal operationeel team en de gemeentelijke rampenstaf. Ook het functioneren van de meldkamers van de operationele diensten in Twente in de opschalingsfase, met name de regionale alarmcentrale van de brandweer (RAC), komt aan de orde. De bestrijding van een ramp bestaat uit een groot aantal bestrijdings- en hulpverleningsactiviteiten (processen), die goed op elkaar moeten aansluiten. Aan de noodzakelijke onderlinge afstemming van deze processen, ook die op het gebied van de bevolkingszorg, wordt veel aandacht besteed.

Naast de betrokken organisaties in Twente komen in dit deelonderzoek de rol van de provincie Overijssel en – de relevante onderdelen van – de ministeries van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK), van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (VROM) en de Arbeidsinspectie van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) in beeld.

Tenslotte is aandacht besteed aan de samenwerking tussen de overheidsbrandweer en de bedrijfsbrandweer/bedrijfs hulpverleningsorganisatie van de Grolsch-brouwerij.

Bij de analyse van de bestrijding van de vuurwerkramp is gebleken dat de oorzaak van een aantal knelpunten niet in Enschede of Twente, maar op landelijk niveau moet worden gezocht. Om die reden is in dit deelonderzoek op onderdelen aandacht besteed aan het systeem van de rampenbestrijding in Nederland en de voorwaardenscheppende activiteiten op landelijk niveau.

De onderzoeksdoelen voor het deelonderzoek Algemene coördinatie zijn als volgt:

- 1 Verschaffen van een feitelijk en objectief overzicht van de gebeurtenissen ter zake van de algemene coördinatie tijdens de vuurwerkramp (deelreconstructie Algemene coördinatie).
- 2 Bepalen van de effectiviteit van de algemene coördinatie bij de bestrijding van de vuurwerkramp (analysestep 1).
- 3 Bepalen van de effectiviteit van de kaders, de voorzieningen en de aansturing op landelijk niveau (analysestep 2).
- 4 Geven van aanbevelingen voor het – zo nodig – verbeteren van het systeem van de rampenbestrijding in Nederland.

Als doelgroepen voor dit deelrapport komen – uit oogpunt van leereffect – in aanmerking de gemeenten, provincies en betrokken ministeries, de gemeentelijke en regionale brandwrenen, de regionale organisaties voor geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen, de politieregio's en bedrijfsbrandweerorganisaties.

## 2 Rapportage

Bij de opbouw van het rapport is de organisatie van de bestrijding en hulpverlening als uitgangspunt genomen. Er worden drie organisatievormen onderscheiden die elkaar opvolgen vanaf de eerste brandmelding bij S.E. Fireworks. Het functioneren van die organisaties wordt – op het niveau van de algemene coördinatie – in afzonderlijke hoofdstukken behandeld:

- a. de kleinschalige bestrijdingsorganisatie bij de initiële brand (hoofdstuk 4);
- b. de organisatie van de opschaling (hoofdstuk 5);
- c. de – grootschalige – rampbestrijdingsorganisatie (hoofdstuk 6).

Hieraan voorafgaand wordt een hoofdstuk (2) gewijd aan de modellen en referentiekaders, die worden gebruikt voor een systematische analyse van de onderscheiden organisaties. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 het beleid en de organisatie van de rampenbestrijding in Twente beschreven.

Aan het onderwerp 'Beheersing van het asbestrisico' is in het rapport een apart hoofdstuk (7) gewijd. De reden hiervoor is dat dit thema in vrijwel alle deelrapporten aan de orde komt en er behoefte bestond aan een totaalbeeld. Daarmee fungeert hoofdstuk 7 tevens als casusbeschrijving aan de hand waarvan de werking – in de praktijk – van de gehele bestrijdingscyclus wordt geïllustreerd.

Ook het onderwerp 'operationele informatievoorziening' wordt in het rapport als apart hoofdstuk behandeld (hoofdstuk 8). De reden hiervoor is dat de informatievoorziening als kritische succesfactor bij vrijwel alle onderdelen van de bestrijding terugkomt. In hoofdstuk 8 wordt specifiek en meer diepgaand aandacht besteed aan dit onderwerp. Ook dit hoofdstuk bevat een casus, namelijk 'Beheersing van het risico van de Grolsch-brouwerij'.

Van belangrijke knelpunten bij de bestrijding van de vuurwerkramp moet de achterliggende oorzaak niet of niet geheel in Enschede of in de regio Twente, maar bij het landelijke beleid en de implementatie op het gebied van de rampenbestrijding worden gezocht. Deze zaken komen in hoofdstuk 9 met als titel 'de voorwaardenscheppende organisatie' aan de orde. De voorwaardenscheppende organisatie wordt in dit rapport behandeld voor zover een rechtstreekse relatie bestaat met de bevindingen van de vuurwerkramp.

In het laatste hoofdstuk (10) wordt een algemene beschouwing van de onderzoeksresultaten in hun samenhang gegeven en de daaruit volgende, te maken strategische keuzen, aandachtspunten en aanbevelingen. Dit hoofdstuk kan tevens als bestuursamenvatting worden beschouwd.

Nu volgen de conclusies van de hoofdstukken 3 t/m 9, alsmede hoofdstuk 10.

### **3 Conclusies Beleid en organisatie van de rampenbestrijding in Twente**

- 3a In de regio Twente is de kwaliteitsverbetering van de rampenbestrijding goed opgepakt. Met het Twentse organisatieplan brandweezorg & rampenbestrijding is daarvoor een uitstekende basis met concrete doelstellingen gelegd. Het bestuurlijk draagvlak hiervoor is groot. Hiermee scoort Twente hoog met de planvorming voor het PVB. Zelfs einde 2000 is de implementatie nog redelijk op schema. Gezien het grote beslag, dat de nazorg van de ramp op het personeel legt, is dit een prestatie van formaat. Ook de versterking van de brandweer zelf en de GHOR verlopen naar wens. De samenwerking van de verschillende diensten is sterk verbeterd met de oprichting van de werkgroep Regionaal Overleg Operationele Samenwerking (ROOS). De regio Twente heeft de operationele leiding heel nadrukkelijk regionaal ingevuld en eenduidige criteria voor de opschaling vastgesteld. Daarmee is de inzet van gekwalificeerd personeel gewaarborgd. Dit onderdeel van het organisatieplan is in mei 2000 overigens nog niet geheel geïmplementeerd!
- 3b Het rampenplan van de gemeente Enschede is zoals landelijk gebruikelijk opgezet en uitgewerkt. Op praktijkgerichtheid voor degenen die dit – onder crisissomstandigheden – moeten gebruiken scoort het plan naar verhouding goed, hoewel dit nog veel beter kan. Dat laatste punt is overigens landelijk van toepassing.<sup>16</sup>

<sup>16</sup> Zie bijvoorbeeld het rapport Risicobeheersing gevaarlijke stoffen bij de brandweer. IBR, 1999.



- 3c Ondanks de kwaliteit van het Twentse organisatieplan bevat dit plan, al dan niet in combinatie met het gemeentelijk rampenplan, knelpunten ten aanzien van drie kritische succesfactoren voor de rampbestrijding.
- 1 Onduidelijk is of bij een ramp, die tot de gemeente beperkt blijft, een operationeel team wordt ingesteld. Als dit door de regio wordt ingesteld, kan dit zowel in het ROT/RCC als in het betreffende gemeentehuis worden ingericht. De beslissing hierover is niet gemandateerd. De gemeente zelf stelt alleen een gemeentelijk beleidsteam in.
  - 2 Uit het organisatieplan blijkt niet duidelijk of de operationeel leider al dan niet deel uitmaakt van de gemeentelijke beleidsstaf; en in het gemeentelijk rampenplan is zijn positie onduidelijk en inconsistent uitgewerkt.
  - 3 In Twente vallen alleen de operationele diensten onder de operationeel leider en niet de betrokken gemeentelijke diensten. Dit is overigens in lijn met de referentiekaders PVB (zie verder hoofdstuk 9). Hierdoor ontbreekt de eenhoofdige aansturing van de rampbestrijding als geheel.
- 3d De indruk is dat binnen de cultuur van overwegend gemeentelijke autonomie met het Twentse organisatieplan het maximale is bereikt, maar dat ook compromissen nodig zijn geweest danwel terughoudendheid bij het expliciet regelen van gevoelige onderwerpen. Zo kan eenieder het rampenplan en/of organisatieplan naar eigen voorkeur interpreteren. Daarmee biedt de gekozen constructie echter niet de eenvoud en duidelijkheid die noodzakelijk is. De lastige beslissingen worden zo doorgeschoven naar het moment dat de (acute) ramp zich daadwerkelijk voordoet en dat is niet bepaald het geëigende moment voor dergelijke beslissingen.
- 3e Uit de informatie, die is verstrekt tijdens een bijeenkomst in april 2000 voor alle OVD-en van Twente, valt op te maken dat bij de brandweer in de praktijk geen rekening meer wordt gehouden met een CoRT. Hierdoor zou de coördinatie op het rampterrein op CTPI-niveau blijven steken. Dit geldt in principe ook voor de overige disciplines. Een van de aangevoerde redenen is gebrek aan capaciteit (binnen de eigen regio). Het CTPI is een voorlopig 'informeel collegiaal afstemmingsoverleg' van de reeds aanwezige leidinggevenden, terwijl het CoRT een formele commandostructuur is, die tevens in een aanzienlijke, vóórgestructureerde capaciteitsuitbreiding van de leiding voorziet. Een CoRT is daarmee een kritische succesfactor voor de interdisciplinaire inzet op het rampterrein.

Het niet instellen van een CoRT bij een grootschalig incident betekent een ernstige verlaging van het coördinerend vermogen op het rampterrein en daarmee ook van de operationele prestaties. Deze situatie wordt nog nijpender wanneer tevens het operationeel team niet of met aanzienlijke vertraging zou worden ingesteld (zie eerdere conclusie 3.c onder 1). De in 2001 te verschijnen Leidraad operationele prestaties van het ministerie van BZK zou over het instellen van deze organen volstreekte duidelijkheid moeten geven.

#### 4 Conclusies Algemene coördinatie van de initiële brand

- 4a De operationele informatievoorziening is een kritische succesfactor voor een snel en effectief optreden van de hulpverleningsdiensten. Bij de informatievoorziening zou de RAC een spilfunctie moeten vervullen omdat daar alle communicatielijnen samenkomen, en de eenheden in het veld zouden de RAC via nadere berichten moeten informeren. Er wordt echter nauwelijks informatie ingewonnen, een centraal informatiepunt ontbreekt en de beschikbare informatie komt vrijwel niet terecht bij degenen die deze nodig hebben. Het belang hiervan wordt ook niet hoog aangeslagen, zo is de indruk. Men 'ziet het wel als men ter plaatse komt' en de inzet is dan (alleen) een zaak van de eenheden ter plaatse. In die cultuur wordt van de RAC van oudsher weinig

verwacht, hetgeen tot een grote, wederzijdse vrijblijvendheid kan leiden. Uit eerder onderzoek blijkt dat de regio Twente op dit punt beslist niet alleen staat. Einde 2000 loopt in Twente een – overwegend instrumenteel gericht – project om de informatievoorziening te verbeteren. Zie voor meer informatie hoofdstuk 8, paragraaf 4.

Bij de politie en de ambulancedienst verloopt de operationele informatievoorziening beduidend beter.

- 4b Het opkomen van de OVD wordt door hemzelf bepaald aan de hand van de alarmeringsberichten van de eenheden die hij doorkrijgt. Niet alle eenheden worden echter per alarmontvanger gealarmeerd en de inhoud van de berichten is minimaal.  
Hierdoor kan de opkomst van de OVD worden vertraagd, hetgeen hier ook is gebeurd.
- 4c De OVD heeft de handen vol aan het – op de juiste uitbreidingsadressen – inzetten van de aanvullende brandweereenheden. Bovendien communiceren eenheden met zowel de RAC als de OVD over hun plaats van inzet zonder dat dit onderling wordt afgestemd. Dit overleg gaat zelfs nog door nadat de OVD ter plaatse een portofoonnet heeft ingesteld. Ook hier spelen de knelpunten in de informatievoorziening een rol.  
Dit beeld bevestigt de indruk uit onderzoek naar verschillende andere incidenten dat de operationele stuurbaarheid bij niet-routinematige inzetten vaak een knelpunt is.
- 4d Van een onderlinge samenwerkingscultuur en synergie tussen de drie hulpverleningsdisciplines valt bij deze brand nog niet veel te merken. Met 'motorkapoverleg' hadden brandweer en politie sneller een totaalbeeld kunnen hebben en de OVD had voor het verkennen van de omgeving op secundaire branden hulp van de politie kunnen vragen. Overigens is er wél interdisciplinair ad-hoc contact op brandwacht- en bevelvoerdersniveau geweest.
- 4e De regionale brandweer heeft voor ongelukken onder het personeel geen noodprocedure met de gegevens die aan de RAC moeten worden doorgegeven en, voor de RAC, welke leidinggevend, deskundigen en eventuele eenheden direct moeten worden gewaarschuwd. Ook de leidinggevende ter plaatse kan immers slachtoffer zijn geworden. Op het belang van deze procedure is in verschillende ongevalsrapporten al gewezen. Ook is deze noodzakelijk op grond van de Arbeidsomstandighedenwet. Een landelijke modelprocedure is echter nog niet beschikbaar. Het ontbreken van deze procedure in Twente en de slechte informatievoorziening op dit punt verklaren grotendeels de relatief late reactie op het verongelukken van de brandweerlieden. De extreme omstandigheden bij de fatale explosie en het feit dat de brandweer zich daar middenin bevond, moeten echter niet worden vergeten.  
Voor de opvang van het personeel ter voorkoming van psycho-trauma is wél een procedure beschikbaar. De opvang is ook goed op gang gekomen.

## 5 Conclusies Coördinatie van de opschaling

- 5a De RAC is die middag ruim bovengemiddeld bezet en ook de technische voorzieningen zijn voor Nederlandse begrippen heel behoorlijk.  
Op de RAC wordt niet meteen na de fatale explosie onderkend dat er sprake is van één groot incident. De RAC is niet op het behandelen van grootschalige incidenten voorbereid; zelfs niet voor incidenten waarbij enkele pelotons noodzakelijk zijn.
- 5b De monodisciplinaire coördinatie van de diensten komt onvoldoende tot stand.  
Het Ziekenautostation functioneert zelfstandig; los van de MLRT. De MLRT is derhalve nauwelijks

in staat te coördineren binnen haar discipline.

Pas na 22.00 uur, ruim 6 uur na de fatale explosie gaat de aansturing van de politie-eenheden in het rampterrein over van het hoofdbureau naar het rampterrein.

Pas als aan het eind van de zaterdagavond de verschillende monodisciplinaire verbinding-commandowagens tezamen zijn geplaatst ontstaat er voldoende multidisciplinaire coördinatie.

- 5c De kritische succesfactor voor de initiële coördinatie op het rampterrein is één centraal communicatiepunt, dat zowel verbindingsknooppunt als ontmoetingspunt voor de hoogste leidinggevendenden van de betrokken disciplines is (CTPI). Dit dient in principe de verbindingcommandowagen van de brandweer te zijn. Die dient dan echter ook aan harde normen te voldoen, in ieder geval ten aanzien van:
- 1 de maximale tijd tussen de eerste melding van het incident en het ter plaatse volledig operationeel zijn;
  - 2 de initiële bemensing (tenminste 2 personen);
  - 3 de beschikbare ruimte per discipline;
  - 4 de technische voorzieningen;
  - 5 de geoefendheid van de in aanmerking komende functionarissen van alle betrokken disciplines inzake het functioneren in de verbindingcommandowagen.

Op die wijze wordt tevens een 'natuurlijk' opstappunt voor het instellen van een CoRT gecreëerd.

- 5d De brandweer heeft haar rol als operationeel leidinggevende op het rampterrein niet waar kunnen maken door gebrek aan support en aansturing vanuit de korpsleiding en het ROT/RCC. Er is vanuit het ROT/RCC en/of de GRS niet voorzien in leiding en coördinatie op het rampterrein. Een door een officier permanent bemest brandweercoördinatiepunt (brandweer 'CTPI') komt in feite op initiatief van één van de verbindingmensen van de VC-2 tot stand.
- 5e In de eerste fase van de rampbestrijding hebben verbindingmensen van de drie disciplines een aantal cruciale beslissingen genomen die in feite door leidinggevendenden genomen hadden moeten worden, maar door deze leidinggevendenden niet genomen zijn.
- 5f Mandatering is bij de rampbestrijding essentieel. De sterke afhankelijkheid van de verbindingsmiddelen voor het alarmeren van de sleutelfunctionarissen enerzijds, en de kwetsbaarheid van diezelfde verbindingsmiddelen anderzijds, maakt mandatering van bevoegdheden tot opschaling – soms zelfs tot diep in de organisatie (niveau centralisten) – noodzakelijk.
- 5g Door het ontbreken van een noodprocedure komt er niet meteen een gerichte actie op gang voor de slachtoffers onder het eigen personeel.
- 5h De interregionale brandweerbijstand op compagniesniveau komt – eenmaal aangevraagd – snel beschikbaar. Dit is mede te danken aan het reeds, op eigen initiatief, voorbereiden van een bijstandscampagne in de regio Stedendriehoek.
- 5i Bij grootschalige incidenten zijn bij de bestrijding in feite twee hoofdprocessen te onderscheiden. Dit zijn de eigenlijke bestrijdings- en hulpverlening, waarvoor het rampenplan, de deelplannen en draaiboeken de blauwdruk vormen, en het opschalingsproces. Dat opschalingsproces is weinig zichtbaar en trekt ook weinig aandacht. Het opschalen gebeurt immers vóór, en soms nog in de beginfase van de echte bestrijding en hulpverlening, waar vervolgens de belangstelling geheel naar uitgaat. Dit is een landelijk knelpunt dat al meerdere jaren is gesignaleerd. De geringe

belangstelling voor de opschaling geldt ook voor de planvorming. Het opschalingsproces als zodanig komt niet aan bod. Zo bevat de alarmeringsregeling van het rampenplan van Enschede slechts bereikbaarheidsgegevens. De politie die belast is met de uitvoering van de alarmering van de rampenstaf is hier niet aan toegekomen door een gebrek aan praktijkgerichte preparatie. In het algemeen blijft het onduidelijk binnen hoeveel tijd een bepaald niveau van opschaling van de totale rampbestrijdingsorganisatie moet zijn bereikt.

## 6 Conclusies Algemene coördinatie van de rampbestrijding

- 6a De vuurwerkramp, hoe hevig ook, was een 'gemeentelijke ramp'. De enige uitstraling naar de omgeving is de rookpluim geweest, die over de regio is getrokken.  
Voor alle betrokkenen in het rampterrein, maar ook in de RAC, lijkt de tijd te vliegen. Dit maakt dat het eerste uur na de explosie voor de meeste betrokkenen in een wazige periode van enkele minuten voorbij lijkt te gaan.
- 6b Het Coördinatie Team Plaats Incident (CTPI) wordt in de stabiele fase weliswaar nog steeds CTPI genoemd, maar ontwikkelt zich feitelijk tot een Commando Rampterrein (CoRT). De contacten tussen de disciplines verlopen zeer positief.
- 6c Voor een ramp als de vuurwerkramp zijn de regels voor het aanvragen van bijstand te weinig gedifferentieerd. Dit leidt vooral in de beginfase tot een te hoog doorgeefluikgehalte van het functioneren van het Provinciaal Coördinatie Centrum (PCC) en, in het verlengde daarvan, ook voor het Nationaal Coördinatie Centrum (NCC). Dit vraagt een heroriëntatie van de bijstandsregelingen en de rol van de provincie en het NCC daarbij met als uitgangspunt de toegevoegde waarde van die rol voor de bestrijdings- en hulpverleningsorganisatie ter plaatse.
- 6d De feitelijke staf- en coördinatiestructuur tijdens de eerste dag van de vuurwerkramp is voornamelijk een eilandenstructuur.
- Er is een groot verschil in beleving van de rol van het ROT/RCC bij de verschillende betrokkenen.
  - De GRS krijgt pas in de loop van zondag 14 mei grip op de organisatie van de rampbestrijding. Er is dan ook meer structuur in de informatievoorziening.
  - Hoewel de politie in het ROT/RCC en de GRS vertegenwoordigd is, ligt het zwaartepunt van de besluitvorming en coördinatie niet daar plaatsgevonden, maar op het hoofdbureau van politie.
- 6e Er is een opvallend verschil in beleving van het begrip gemeentegrensoverschrijdend bij bestuur en operationeel management. Volgens het bestuur heeft dit betrekking op de fysieke effecten van een ramp, maar volgens het operationeel management voornamelijk op de benodigde bijstand van personeel en materieel uit andere gemeenten. Dit verschil is bij de invulling van de operationele leiding opgelost door te voorzien in eenduidige criteria, maar voor de locatie van het operationeel team ontbreken dergelijke criteria.
- 6f Burgemeester Mans en de gemeentesecretaris sturen het gehele proces aan. Daarmee nemen zij nadrukkelijk hun verantwoordelijkheid en drukken hun stempel op de rampbestrijding.  
Een operationeel leider, zoals die functie in de handleiding Rampenbestrijding is beschreven en die bij uitstek een totaalbeeld moet hebben, heeft niet gefunctioneerd.
- 6g Voor de strategische beleidsbepaling en als 'reflectiegroep' heeft de Driehoek/vijfhoek goed gefunctioneerd.

- 6h Opvallend is de afwezigheid van de GHOR in de persoon van de Regionaal Geneeskundig Functionaris in de Driehoek/vijfhoek. Met name de geneeskundige en (volks)gezondheidsaspecten zijn na de acute fase belangrijke thema's geweest.

## 7 Conclusies Beheersing van het asbestrisico

In de landelijke regelgeving wordt geen rekening gehouden met een langdurige inzet door de verschillende hulpverleningsdiensten bij het redden en bergen in een verwoeste stedelijke omgeving. 'Het plan van aanpak asbestbrand', een uitgave in het kader van het overheidsoptreden bij bijzondere milieu-omstandigheden, biedt onvoldoende aanknopingspunten voor een langdurig optreden van de hulpverleningsdiensten. Ook het door de Arbeidsinspectie gehanteerde asbestsloopregime is niet geschreven op de bijzondere omstandigheden bij het redden en bergen in een verwoeste stedelijke omgeving. Het Regionaal Operationeel Team, ondersteund door VROM, heeft met behulp van diverse landelijk erkende externe deskundigen getracht een in de praktijk werkbaar beschermingsniveau te realiseren. Hierbij sloeg de afweging voor de hulpverleners wel eens door naar het vergemakkelijken van het werk en hun bewegingsvrijheid ten koste van het veiligheidsniveau. Een praktisch probleem was dat de door de Arbeidsinspectie noodzakelijke geachte beschermingsmiddelen niet in grote aantallen voorradig waren en vanuit het buitenland moesten worden ingevlogen. Voldoen aan de eisen van de Arbeidsinspectie betekende een vertraging van de werkzaamheden van het Rampen Identificatie Team.

Het toezicht op de uitvoering van de bergings- en sloopwerkzaamheden en de veiligheidsmaatregelen is heel belangrijk. In het Coördinatie Team Plaats Incident is afgesproken dat de in het rampterrein werkzame diensten hierop zelf toezicht houden. De conclusie is dat dit niet consequent is gebeurd. De Arbeidsinspectie constateert dat men zich niet houdt aan het door de Arbeidsinspectie voorgestane asbestsloopregime, maar dat men zich ook niet altijd houdt aan het eigen vastgestelde protocol. Het Coördinatie Team Plaats Incident heeft niet overwogen een 'eigen' veiligheidsofficier aan te stellen, belast met het toezicht op de naleving van het door het Coördinatie Team Plaats Incident opgestelde asbestprotocol.

De rampbestrijdingsorganisatie heeft na de bestrijdingsfase maatregelen getroffen met betrekking tot de asbestproblematiek op advies van landelijk erkende asbestdeskundigen. De Arbeidsinspectie verschijnt te laat op het rampterrein, namelijk op maandag 15 mei nadat de door de rampbestrijdingsorganisatie ingestelde beschermingsmaatregelen al van kracht zijn. De Arbeidsinspectie staat zwaardere beschermingsmaatregelen voor dan de maatregelen die op dat moment worden gehanteerd en heeft vervolgens op vrijwel alle niveaus van de rampbestrijdingsorganisatie geïntervenieerd om gehoor te krijgen voor haar standpunt.

Zowel de rampbestrijdingsorganisatie als de Arbeidsinspectie hadden hetzelfde doel voor ogen: een optimale bescherming tegen het asbestrisico. Er bestond echter een verschil in inzicht hoe deze optimale bescherming gerealiseerd kon worden.

Inspecteurs controleren op het rampterrein, spreken hulpverleners aan op het gehanteerde beschermingsniveau, delen standpunten mee en proberen afspraken te maken in het Coördinatie Team Plaats Incident. Leidinggevend van de Arbeidsinspectie brengen hun standpunten naar voren bij de provincie, in het Regionaal Operationeel Team en de gemeentelijke rampenstaf en bij de burgemeester persoonlijk. Ook de directies van de diverse hulpverleningsdiensten worden aangesproken. Het aanspreken gebeurt voor de hulpverleners niet altijd op een eenduidige wijze. Na bijna een week van discussie over te nemen maatregelen en het besef dat het eenzijdig opleggen maatschappelijk ongewenst is en niet zal worden geaccepteerd, wordt tussen de Arbeidsinspectie en de rampbestrijdingsorganisatie een compromis bereikt in de zin van een non-

interventieniveau. De relatie tussen de rampbestrijdingsorganisatie en de Arbeidsinspectie heeft dan reeds een hoog 'irritatieniveau' bereikt.

Duidelijk is dat de Arbeidsinspectie zich als gevolg van de buitengewone omstandigheden in een voor haar onbekende rol bevond, waarin geen sprake was van het normaal handhaven van de Arbwet. Doordat de Arbeidsinspectie onvoldoende bekend is met de structuur van de rampenorganisatie was het haar niet duidelijk hoe en waar de verantwoordelijkheden lagen en heeft de Arbeidsinspectie haar standpunt niet op het juiste niveau ingestoken.

De Arbeidsinspectie heeft zich niet kunnen verplaatsen in de complexe positie van de rampbestrijdingsorganisatie en de afweging van de zeer uiteenlopende belangen, die daar moest plaatsvinden. Eén van die belangen is de geloofwaardigheid van de rampbestrijdingsorganisatie richting rampbestrijders en vooral ook richting publiek geweest. De Arbeidsinspectie heeft het zwaartepunt bij het gevoerde rijksbeleid gelegd (gericht op optimale bescherming van de gezondheid van de ingezette hulpverleners), en daarmee onvoldoende open gestaan voor de problematiek waar de rampenorganisatie mee worstelde. Uiteindelijk heeft de Arbeidsinspectie de consequentie van het onvoldoende opvolgen van haar aanwijzingen, namelijk het stilleggen van het werk, niet willen trekken en een 'aangepast' asbestsloopregime gehanteerd. Overigens staat de regelgeving een dergelijke versoepeling toe bij bijzondere omstandigheden.

De Arbeidsinspectie en VROM/TNO zijn er niet in geslaagd om in de verschillende stadia tot een eensluidende en overtuigende inhoudelijke informatievoorziening met betrekking tot asbest te komen.

De Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF) heeft in de rampenstaf onvoldoende gebruik gemaakt van zijn eigen inhoudelijk deskundige, zijnde de medisch milieukundige die zich in het kantoorgebouw van de Bouw- en Milieudienst bezig hield met de asbestproblematiek. Inzake het cruciale onderscheid tussen gevaar voor hulpverleners, die op het rampterrein met asbesthoudend materiaal werken, en anderen op het rampterrein, is de RGF afgegaan op hetgeen door het coördinatiepunt 'Gevaarlijke stoffen' op 16 mei werd ingebracht.

De rampbestrijdingsorganisatie als geheel heeft het asbestprobleem niet tijdig, niet inhoudelijk integraal en onvoldoende gecoördineerd aangepakt.

## **8 Conclusies Informatievoorziening nader beschouwd**

- 8a Uit de bevindingen van dit hoofdstuk blijkt dat de informatievoorziening – vanzelfsprekend – zeer nauw samenhangt met de organisatie van de rampbestrijding als zodanig. Wanneer die niet goed functioneert, zal ook het informatiemanagement gebrekkig zijn. Bovendien moet duidelijk zijn dat informatievoorziening een zaak is van – in principe – alle bestrijders en hulpverleners.
- 8b De operationele organisaties zijn er aan gewend om op basis van onvolledige informatie te (moeten) besluiten en te handelen. Dit kan gedeeltelijk verklaren dat dit onderwerp zo weinig aandacht krijgt. Het risico bestaat dat dit gebrek aan aandacht bij de verdere uitwerking van de informatievoorziening toch weer een rol gaat spelen en er vrijblijvendheid optreedt. Bij de onderzoeken in 1999 naar de beheersing van de risico's van gevaarlijke stoffen en naar de voorbereiding van kernongevallen is die ook aangetroffen. Ook de bevelvoerderskaart van de Grolsch-brouwerij, waar de plaats van het aanwezige ammoniak- en CO<sub>2</sub> - niet staat aangegeven, is daar een voorbeeld van.

- 8c Het is van groot belang dat het doel van de informatievoorziening – in de beleving van alle betrokkenen – minder vrijblijvend wordt. De totale rampbestrijdingsorganisatie moet informatie meer gaan zien als een onmisbaar middel voor een effectieve en veilige bestrijding en veel alerter worden op het meteen doorgeven van relevante informatie. Dit vraagt ook een beter totaalbeeld van de rampbestrijding als geheel, vooral bij de leidinggevendenden.
- 8d Momenteel zijn er binnen de rampenbestrijding, ook op landelijk niveau, geen procedures voor de informatievoorziening. Verder blijkt uit de vuurwerkrampe dat het lang niet vanzelfsprekend is dat zelfs vrijwel ideale faciliteiten van landelijke systemen zoals het GMS, onder rampomstandigheden ook worden gebruikt.
- 8e Voor de coördinatie van de informatievoorziening is een eigen structuur nodig. Er zal nadrukkelijk meer capaciteit voor de (coördinatie van de) informatievoorziening beschikbaar moeten komen en wel meteen na de eerste melding van grootschalige en/of complexe incidenten. Degene die de informatievoorziening coördineert moet een goed overzicht van de rampenbestrijding hebben en het verloop van de activiteiten en ontwikkelingen volgen.
- 8f Naast het inbedden van de informatievoorziening in de rampbestrijdingsstructuur zelf zijn secties informatievoorziening nodig. Deze moeten zorgen voor het initiëren van de informatievoorziening, het creëren van een actueel totaalbeeld van de rampenbestrijding en het bewaken van de informatie-uitwisseling. De Referentiekaders PVB voorzien overigens in die secties; zowel bij het ROT/RCC als in het CoRT.
- Bundeling van de mogelijkheden op het gebied van de informatievoorziening, die de politie en de brandweer hebben, ligt voor de hand. Op stafniveau zouden die bij een ramp moeten worden geïntegreerd. In het veld kunnen die worden gecombineerd en gecoördineerd door de stafsectie informatievoorziening in het CoRT. Zo kunnen de surveillance-eenheden van de politie snel gegevens voor een geografisch totaalbeeld van de situatie aanleveren.
- 8g Enschede beschikt medio 2000 – ook via de RAC – in zeer beperkte mate over informatie van risico-objecten. Om een regisserende rol te kunnen vervullen moet de benodigde informatie vanuit de deelnemende gemeenten aan de RAC beschikbaar worden gesteld en actueel gehouden.
- 8h De RAC en in iets mindere mate de andere meldkamers zouden tijdens de beginfase van acute incidenten een regierol moeten spelen. In haar rol van 'doorgeefluik' en zonder praktijkgerichte preparatie kan de RAC Twente echter nauwelijks zelfstandige beslissingen inzake de opschaling nemen. Men moet wachten tot leidinggevendenden van de operationele diensten ter plaatse zijn. Op die manier gaat teveel kostbare tijd verloren in een fase waar elke seconde telt. Voor de huidige RAC bestaat door de relatief geringe omvang in combinatie met de momentele ervaring van het personeel weinig perspectief voor een (goede voorbereiding op een) adequaat optreden bij een ramp of zwaar ongeval. Dat valt het daar werkende personeel overigens niet te verwijten! Het geschetste beeld van deze RAC is in Nederland zeker geen uitzondering. Dat RAC-en en CPA-en bij acute, grootschalige incidenten met grote problemen kunnen kampen is al jaren bekend.
- 8i Gelet op de frequentie, waarmee rampen plaatsvinden, is het toepassen van de methoden en procedures van de informatievoorziening en verbindingen door middel van realistische simulatie-oefeningen noodzakelijk. Het niet-realistisch oefenen geeft schijnveiligheid bij de niet ingewijden, ontmoedigt de deskundigen en werkt een algemeen gevoel van vrijblijvendheid in de hand.
- 8j De verbindings- en informatiestructuur op het rampterrein en de faciliteiten daarvoor blijken niet vanzelfsprekend tot een verbindings- en informatieknooppunt te leiden. Dit knooppunt moet als

kritische succesfactor voor een goede informatievoorziening en coördinatie van rampen worden beschouwd. De bouw van de drie resterende grote, multidisciplinaire VC-1's wacht op de afronding van het project C-2000, dat een vrij lange looptijd heeft. Regio's die het niet langer verantwoord vinden hierop te wachten, schaffen een eigen verbindingsvoertuig aan, zoals in Twente voor de GHOR in 2000.

De indruk bestaat dat bij het concept van de VC-1 is uitgegaan van een te kleine samenstelling van het CoRT<sup>49</sup>, en dat de hiervoor beschikbare ruimte in de praktijk te klein zal zijn<sup>50</sup>. Veel opmerkingen hieromtrent uit de regio's zijn niet te verwachten, omdat men zich daar overwegend baseert op het beschikbare personeel in de eigen regio. Uit de hoofdstukken 5 en 6 en ander onderzoek blijkt echter dat bij een acuut zwaar ongeval en zeker een ramp onmiddellijke interregionale bijstand voor het bemensen van de coördinatiestructuur noodzakelijk is.

## 9.10 Conclusies De voorwaardenscheppende organisatie

- 9a In de eerste helft van de jaren negentig bleek dat de bestuurlijke aandacht voor de rampenbestrijding tekort schoot en de betrokken diensten onvoldoende waren toegerust en geoefend voor hun taken. Dit is door het ministerie van BZK onderkend en heeft geleid tot nieuw beleid dat in 2003 moet zijn geïmplementeerd.

Geconstateerd moet worden dat er bijna een decennium nodig is om algemeen erkende problemen om te zetten in concrete verbeteringen en, in enkele gevallen zelfs, om die op de agenda te krijgen.

In de tussentijd gebeurt er veel minder dan zou kunnen om het niveau te verbeteren.

- 9b De rampenbestrijding blijkt al snel organisatorisch te complex en onvoldoende transparant te zijn. Uit de vuurwerkramp en enkele andere onderzochte grootschalige incidenten blijkt dat die organisatie in zijn praktische functioneren zelfs voor professionele rampbestrijders niet overzienbaar en hanteerbaar is. Door de coördinatie van de rampenbestrijding – ter verhoging van de kwaliteit – regionaal in te vullen met inachtnaam van het – wettelijke – gemeentelijke opperbevel en de operationele leiding blijkt die complexiteit nog aanzienlijk groter te kunnen worden. Het risico is groot dat duidelijke keuzen voor de feitelijke structuur uitblijven en worden doorgeschoven naar het moment dat de ramp daar is.

Uitgangspunten voor een meer transparante opzet zijn als volgt:

- 1 Er is geen verschil in organisatiestructuur tussen een gemeentelijke en een intergemeentelijke ramp. Er moet namelijk rekening mee worden gehouden dat het geruime tijd kan duren voordat bekend is welk 'type' ramp het betreft. Bovendien kan het 'type' door een onverwachte escalatie abrupt wijzigen.
- 2 Er zijn maximaal twee interdisciplinaire, operationele coördinatie-niveaus. Het laagste niveau is het commando rampterrein. Dit wordt van een buurregio betrokken. Voor alle overige processen is op dit laagste niveau eveneens één manager verantwoordelijk; de 'manager overige processen'.
- 3 De commandant rampterrein en de 'manager overige processen' vallen beide onder de operationeel leider, die wordt bijgestaan door een operationele staf. Dit is het tweede niveau. Het hoofd van die staf is dus niet tevens de operationeel leider en ook die staf wordt mede bemend vanuit aangrenzende regio's.
- 4 De diensthouders maken deel uit van de operationele staf.
- 5 De opperbevelhebber (het bestuurlijke niveau) beschikt over een vaste ondersteuning van twee personen. Verder houdt hij naar behoefte overleg met de 'gezagsdriehoek', aangevuld met de operationeel leider.

<sup>49</sup> Zie de referentiekaders PVB, referentie 4.26.

<sup>50</sup> Bij de vuurwerkramp bleek ook de MCU van het KLPD te klein zou zijn geweest voor een CoRT.



- 6 De drie meldkamers zijn tenminste gecolokeerd en beschikken over één gezamenlijk informatiecentrum. Dit wordt bemest door een interdisciplinair samengestelde sectie informatievoorziening onder éénhoofdige leiding. De opkomsttijd hiervan is maximaal 20 min.
- 7 De gehele organisatiestructuur is doorgelicht op niet per sé noodzakelijke tussenschakels.
- 9c Er zijn geen duidelijke prestatienormen beschikbaar voor de rampbestrijding. Die zijn cruciaal voor een zo complexe 'gelegenheidsorganisatie' waarin vier vaste, en een veelheid aan overige organisaties zoals waterschappen en bedrijfsnoodorganisaties moeten kunnen participeren. De, in 2001 te verschijnen, Leidraad operationele prestaties moet in dit verband als een kritische succesfactor worden beschouwd. Daarbij moet vooral worden gelet op output- en praktijkgerichtheid, concreetheid, toetsbaarheid en formele status.
- 9d De benodigde personele capaciteit voor de leiding en coördinatie bij grootschalige incidenten wordt ernstig onderschat en voorbereide bijstand uit andere regio's op dit gebied is niet gebruikelijk. Dit leidt ertoe dat de rampenbestrijding op een veel te kleine schaal wordt voorbereid. Overigens hoeft dit bij een ramp niet erg op te vallen. Men 'wordt geleefd' door wat zich dan aandient, de tijd verstrijkt snel en hetgeen (nog) niet is opgepakt en geregeld blijft door een gebrekkige informatievoorziening buiten beeld (men weet niet wat men niet weet). Interregionale bijstand voor de leiding en coördinatie, regionale ondersteuningsteams voor de gemeentelijke bestrijdingsprocessen en een algemene ondersteuningsfunctie op landelijk niveau kunnen uitkomst bieden. In Twente zijn regionale ondersteuningsteams in ontwikkeling.
- 9e De operationele stuurbaarheid van de repressieve brandweerorganisatie wordt enorm overschat, niet alleen bij rampen maar ook bij meer kleinschalige, niet-routinematige incidenten. Dit knelpunt krijgt veel te weinig aandacht.
- 9f De rampenbestrijding, die organisatorisch zo complex is en tevens zo weinig in praktijk wordt gebracht, wordt veel te weinig realistisch beoefend en getest (outputmeting). Het niveau, en daarmee ook de status, van de rampoefeningen is te laag en voor de deelnemers te vrijblijvend.
- 9g Er is ook een proces van versterking van de gemeentelijke processen van de rampenbestrijding nodig. De omvang en complexiteit hiervan wordt onderschat en op landelijk niveau krijgen deze weinig prioriteit. Zo is op landelijk niveau grote vertraging opgetreden in het overleg om te komen tot een landelijk verwanten informatienummer ten behoeve van getroffen gemeenten.
- 9h De procedure Brandweerbijstand moet zo spoedig mogelijk worden herzien. Deze procedure verhindert bij acute incidenten een snelle, georganiseerde bijstand en biedt geen enkele zekerheid voor de termijn waarbinnen die wèl kan zijn verleend. Een herziene versie hiervan was einde 2000 in concept gereed. Op het punt van formatie- en opkomsttijden van bijstandseenheden biedt ook deze versie nog geen duidelijkheid.
- 9i Het is niet gebruikelijk dat de systeemverantwoordelijke bewindspersoon van BZK bij geconstateerde, ernstige misstanden bij de voorbereiding van de rampenbestrijding ingrijpt. Ook hier wreekt zich het ontbreken van duidelijke prestatienormen en wordt vrijblijvendheid bij de voorbereiding in de hand gewerkt.
- 9j De inspecties voor brandweezorg en rampenbestrijding, voor gezondheidszorg en voor de politie zijn onvoldoende toegerust om steeds een betrouwbare uitspraak te kunnen doen over de mate, waarin iedere afzonderlijke regio in staat is de vastgestelde prestaties bij een ramp te leveren.

- 9k De verzameling van – deels verouderde – handboeken en brochures als basis voor de rampenbestrijding in Nederland komt onprofessioneel over en kost in het gebruik veel te veel tijd. Het laatste klemt temeer gezien de vele vrijwillige kaderleden van de brandweer, die zich met de rampenbestrijding bezig houden. De politie beschikt over een landelijk intranet, waarmee dergelijke informatie up to date en uiterst toegankelijk beschikbaar wordt gehouden.

## 10 *Eindoordeel; tevens bestuurssamenvatting*

### 10.1 **Kader voor de rampenbestrijding**

De wettelijke basis van de rampenbestrijding in Nederland bestaat uit de Wet rampen en zware ongevallen, de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen en de Brandweernetwet 1985. Deze wetten bevatten bestuurlijke/organisatorische vormvoorschriften. Ze geven aan wie waarvoor bevoegd en verantwoordelijk is, en hetgeen de betrokken bestuursorganen moeten regelen. Het belangrijkste, algemene onderwerp van regeling is het rampenplan. Dit plan bestaat voornamelijk uit 'deelplannen op hoofdlijnen' voor de belangrijkste processen van de rampenbestrijding. Nadere normering ontbreekt; het gaat immers om hoofdlijnen. Het rampenplan en rampbestrijdingsplannen zijn te beschouwen als zogenaamde inputnormen. Andere inputnormen op het gebied van opleiding, oefening, opkomsttijd en sterkte zijn niet vastgesteld of zijn slechts ten dele van toepassing, zoals de opleidingseisen<sup>73</sup>. Outputnormen zijn er niet. Daarbij valt te denken aan het minimum aantal slachtoffers die in het 'gouden uur' kunnen worden gestabiliseerd, en de kwaliteit en tijdsduur van bijvoorbeeld de opvang en verzorging van ontheemden.

Het gemeentebestuur bepaalt zodoende zelf, binnen globale vormvoorschriften van het Rijk, het niveau van bestrijding van de rampen die de gemeente kunnen treffen.

De regionale brandwieren zijn, onder andere, verantwoordelijk voor het voorbereiden van de brandweer in buitengewone omstandigheden c.q. voor de zwaarste categorieën rampen. De regionale brandweer moet dus (mede) de bovengrens vaststellen van de voorbereiding van de rampenbestrijding in de regio. Ook voor het bepalen van die grens zijn geen normen gesteld.

Het rijksbeleid voor de rampenbestrijding kan worden getypeerd als sturend op hoofdlijnen, faciliterend en, ten aanzien van de evaluatie, probleemsignalerend en niet corrigerend. Het ontbreken van inhoudelijke normen impliceert dat er geen kritische kwaliteitskenmerken en succesfactoren beschikbaar zijn, waarmee de effectiviteit van de (voorbereiding van de) rampenbestrijding kan worden getoetst.

Bij onderwerpen als de rampenbestrijding is het belang, dat in de bestuurspraktijk aan het onderwerp wordt toegekend, essentieel voor het bereiken van het beoogde doel van wetgeving. Dit belang is in de laatste jaren toegenomen, maar is nog steeds niet groot.

Gezien de wettelijke basis van de rampenbestrijding en het gevoerde rijksbeleid kunnen in feite alleen de gemeente- en regiobesturen beoordelen in hoeverre aan het, door hen beoogde, niveau van rampbestrijding is voldaan. Wanneer ook op gemeentelijk en/of regionaal niveau niet in inhoudelijke normen is voorzien, resteert als – impliciete – norm de verwachting van de gemiddelde burger (anno 2000) omtrent de effectiviteit van de bestrijding van rampen door de overheid.

<sup>73</sup> Het Besluit brandweerpersoneel van 1991 bijvoorbeeld is alleen van toepassing op nieuw aan te stellen of te bevorderen personeel.

Eind jaren '90 is op initiatief van het rijk, in samenwerking met de regionale brandweren, het Project Versterking Brandweer (PVB) uitgevoerd. In het kader van dit project zijn door de regio's een beperkt aantal inputnormen voor de rampenbestrijding vastgesteld. Ook in Twente is dit gebeurd, met als tijdstip van implementatie 2002. Deze inputnormen zijn dan ook nog niet toepasbaar op de vuurwerkramp.

Omdat normen zo beperkt voorhanden zijn is een normatief oordeel over de bestrijding van de vuurwerkramp in feite onmogelijk. Om toch tot objectieve conclusies te komen heeft het onderzoeksteam bij diverse onderdelen van de vuurwerkramp de aanpak vergeleken met een meer optimale aanpak onder dezelfde omstandigheden. Als randvoorwaarde is daarbij gesteld dat die meer optimale aanpak met de beschikbare middelen mogelijk had moeten zijn danwel in de toekomst zonder aanzienlijke financiële inspanning mogelijk wordt.

De onderzoekers merken daarbij op dat zij onder ideale omstandigheden en met de nu beschikbare informatie terug hebben gekeken op de vuurwerkramp. Er mag dan ook niet worden geconcludeerd dat de bestrijders van de vuurwerkramp die meer optimale aanpak onder de toen heersende, extreme omstandigheden hadden moeten toepassen. De waarde van deze optimaliseringstoets ligt in de stimulerende werking hiervan op het lopende verbeterproces van de rampenbestrijding.

## 10.2 Rampenbestrijding in Twente en Enschede

Met het Twentse organisatieplan brandweezorg & rampenbestrijding scoort Twente hoog met de planvorming voor het verbeteren van de rampenbestrijding. Concrete doelstellingen, een groot bestuurlijk draagvlak, een goede interdisciplinaire samenwerking en een voortvarende implementatie zijn belangrijke kenmerken. Ondanks het grote beslag, dat de nazorg van de ramp op het personeel legt, ligt de implementatie nog redelijk op schema; een prestatie van formaat. In het organisatieplan is de operationele leiding eenduidig regionaal ingevuld. De implementatie is ten tijde van de vuurwerkramp – uiteraard – nog niet voltooid.

Het Twentse organisatieplan laat, in combinatie met het gemeentelijk rampenplan, onduidelijkheid bestaan over het al dan niet instellen van een operationeel team bij een ramp, die tot de gemeente beperkt blijft. Verder is niet duidelijk of de operationeel leider deel uitmaakt van de gemeentelijke beleidsstaf. Voorts ontbreekt de eenhoofdige leiding over de rampbestrijding. De betrokken gemeentelijke diensten vallen namelijk niet onder de operationeel leider. Tenslotte wordt niet echt rekening meer gehouden met de inzet van een Commando Rampterrein. Bij het ontbreken daarvan is een adequate leiding en coördinatie op het rampterrein niet mogelijk.

De conclusie is dat de regio Twente en de gemeente Enschede de versterking van de rampenbestrijding zeer serieus hebben genomen en praktijkgericht hebben uitgewerkt, maar dat tegelijkertijd onduidelijkheden zijn geïntroduceerd en een aanzienlijke verlaging van het oorspronkelijk beoogde niveau van rampbestrijding heeft plaatsgevonden. Deze onduidelijkheden en de verlaging van het niveau zijn vrij onopgemerkt tot stand gekomen.

In feite is in Twente met het PVB tot nu toe het reguliere optreden van de brandweer en de interdisciplinaire afstemming bij relatief kleinschalige incidenten effectief versterkt. Dit kan verbazing wekken omdat midden jaren negentig de indruk is gewekt dat het reguliere en kleinschalige optreden op orde was en, op basis daarvan, de uitbouw naar de rampenbestrijding kon plaatsvinden. Die veronderstelling is duidelijk te optimistisch gebleken. De regio Twente is op de goede weg, maar de te nemen stappen zijn groter dan vooraf is verondersteld. De indruk van het onderzoeksteam op basis van ander incidentonderzoek is, dat die conclusie beslist niet alleen voor Twente geldt.

### 10.3 Bestrijding van de vuurwerkramp

Acute rampen met slachtoffers zoals de vuurwerkramp vergen het meeste van de bestrijdingsorganisatie. Een snelle en adequate opschaling is dan cruciaal. De opschaling bij acute incidenten is dan ook een toetspunt bij uitstek voor de kwaliteit van de bestrijding en de voorbereiding van de rampenbestrijding. De alarmcentrale van de brandweer (RAC) en andere meldkamers vervullen bij de opschaling een sleutelrol. Zij bepalen bij acute incidenten op grond van hun beoordeling vrijwel zelfstandig het moment van inschakelen van de eerste eenheden, de operationeel leidinggevend en het bestuur. Ook zijn zij dan vrijwel de enige bron van informatie voor het nemen van beslissingen. De meeste RAC-en in Nederland zijn niet op het vervullen van die rol ingericht en voorbereid; ook niet in Twente. Dit valt het personeel van deze RAC niet, en de regionale brandweer Twente slechts in geringe mate te verwijten. Aan deze regierol is nog nooit, ook niet in de Beleidsnota rampenbestrijding 2000-2004 van het ministerie van BZK, aandacht besteed. Sommige leidinggevend veronderstellen dat zij bij een acute ramp in staat zijn om op afstand de opschaling op de meldkamer aan te sturen. Daarmee onderschatten zij enorm de hectiek en de complexiteit die een acuut zwaar ongeval of ramp op een meldkamer veroorzaakt. Ook bij de vuurwerkramp is dat gebleken. Alleen het hoofd CPA is goed in staat geweest om aanwijzingen te geven. Deze had namelijk al contact met de CPA tijdens het 'preventief' opschalen vóór de fatale explosie.

Het opschalen van de brandweer bij de vuurwerkramp is met grote vertraging op gang gekomen. De interdisciplinaire coördinatie op het rampterrein is tot zaterdagavond laat blijven steken in ad-hoc overleg van leidinggevend van de afzonderlijke disciplines. Een Commando rampterrein is niet ingesteld. Ook nadat het Regionaal Operationeel Team was ingesteld, heeft het nog 6 à 7 uur geduurd alvorens op het rampterrein een permanent coördinatieteam tot stand kwam. Daarvóór hadden de leidinggevend de handen vol aan hun eigen discipline en kwamen logischerwijze niet toe aan een effectieve interdisciplinaire afstemming.

De opschaling als zodanig is in Twente niet georganiseerd. Deze moet – ook landelijk – als een 'vergeten proces' worden beschouwd. De opschaling van de geneeskundige hulpverlening is overigens wél adequaat verlopen. De gevolgen van de knelpunten bij de opschaling zijn beperkt gebleven door het spontaan aanbieden en opkomen van eenheden, leidinggevend en bestuurders. Door de enorme explosie was in de wijde omtrek duidelijk dat zich een ramp moest hebben voltrokken. De rookpluim wees vervolgens de weg.

De vuurwerkramp heeft volstrekt duidelijk gemaakt dat de operationele informatievoorziening voor de rampenbestrijding de belangrijkste kritische succesfactor is, maar ook dat daarmee in de bestrijdingsorganisatie van Twente, zowel bij de voorbereiding als tijdens de ramp, vrijwel geen rekening is gehouden.

Het ontbreken van informatiemanagement heeft, behalve ernstige gevolgen voor de opschaling, ook grote invloed gehad op het functioneren van de opgeschaalde bestrijdingsorganisatie. Opvallend is dat dit knelpunt tijdens de bestrijding vrij onderbelicht is gebleven. Hier geldt de stelling: 'Men weet niet wat men niet weet'.

Deze ramp is door de operationeel leidinggevend min of meer vanzelfsprekend als gemeentegrensoverschrijdend geïnterpreteerd. Voor de betrokken bestuurders was dit, met eenzelfde vanzelfsprekendheid, een 'gemeentelijke ramp'. Dit verschil in interpretatie heeft er onder meer toe geleid dat de rampenstaf in Enschede de rol van het regionaal operationeel team in Hengelo als 'facilitair op afroep' zag, terwijl dit team zich verantwoordelijk achtte voor de totale operationele coördinatie. Als gevolg van dit interpretatieverschil, de knelpunten in het informatiemanagement en het ontbreken van een operationeel leider zoals bedoeld in de Wet rampen en zware ongevallen, is de operationele coördinatie niet goed uit de verf gekomen.

Het gemeentebestuur van Enschede heeft onder leiding van de burgemeester nadrukkelijk de beleidsrol ingevuld. De informatievoorziening en de voorbereiding van de besluitvorming in de

rampenstaf zijn echter verre van optimaal geweest. De eerste dagen na de ramp was sprake van een eilandenstructuur, waarbij de leiding op het rampterrein, het regionaal operationeel team en de gemeentelijke rampenstaf relatief autonoom hebben gefunctioneerd met elk hun eigen activiteiten en prioriteiten. Aansturing vanuit een totaalbeeld van de situatie heeft in die periode ontbroken. Het onderzoeksteam ziet daarbij een relatie met het in de regio's los van elkaar laten oefenen van de rampenstaf, het Regionaal Operationeel Team en de coördinatiestructuur op het rampterrein. Het kan verleidelijk zijn om het geschetste beeld te verklaren vanuit de extreme heftigheid en omvang van deze ramp. De belangrijkste knelpunten, namelijk het ontbreken van de regiefunctie van de RAC en van informatiemanagement, zijn echter ook al tijdens de bestrijding van de initiële brand geconstateerd, hetzij in mindere mate.

#### 10.4 Te maken strategische keuzen op rijksniveau

Het ministerie van BZK is systeemverantwoordelijk voor de rampenbestrijding. In relatie met het voorgaande kan die systeemverantwoordelijkheid in twee richtingen worden ingevuld:

- 1 bestendinging van de situatie dat de gemeenten en regio's uiteindelijk vrij zijn in het bepalen van het niveau van de bestrijding van rampen;
- 2 een meer sturende invulling op basis van 'harde' minimumnormen, die ook worden gehandhaafd.

Met het ontwikkelen van een Leidraad maatramp in 2000 om de bovengrens van de (voorbereiding van de) rampenbestrijding in de regio vast te stellen en de, in 2001 te verschijnen, Leidraad operationele prestaties lijkt de invulling in de richting van optie 2 te gaan. Overigens is ook in de beginfase van het Project Versterking Brandweer door middel van het opstellen van referentiekaders normering nagestreefd. De referentiekaders zijn echter niet verder gekomen dan een advies van deskundigen aan de regiobesturen als hulpmiddel bij het formuleren van inhoudelijke doelstellingen.

De formele status van met name de Leidraad operationele prestaties zal in dit verband bepalend zijn voor de uiteindelijke richting van invulling van de systeemverantwoordelijkheid.

De aanbeveling van het onderzoeksteam op dit punt is om in ieder geval duidelijk positie te kiezen ten aanzien van waar de verantwoordelijkheid voor het niveau feitelijk ligt. Een belangrijk punt van overweging daarbij is de onderlinge afhankelijkheid van de regio's bij het invullen van hun stafstructuur voor de rampbestrijding. Uit de vuurwerkramp is nogmaals<sup>74</sup> duidelijk gebleken dat de meeste regio's voor een effectieve bestrijding van een ramp of zwaar ongeval vanaf het begin aangewezen zijn op bijstand van buurregio's; met name bij het – tegelijkertijd – invullen van het Commando rampterrein, het Regionaal Operationeel Team, Compagniesstaven en de diverse actiecentra inclusief ondersteunende functies. Interregionale bijstand op stafniveau bij een acute ramp of zwaar ongeval vereist in iedere regio een uniforme en transparante rampbestrijdingsorganisatie.

Nu volgen de meer concrete aandachtspunten en overige aanbevelingen van dit deelrapport.

#### 10.5 Aandachtspunten voor het bevoegde gezag

- a. Met het ontbreken van harde prestatienormen is er ook geen referentiekader op basis waarvan een eenduidig oordeel gegeven kan worden of de rampbestrijding in Enschede goed verlopen is of niet. De in der loop der jaren ontwikkelde regelingen, leidraden, referentiekaders, handleidingen e.d.,

<sup>74</sup> Zie ook het intern onderzoek naar de kwaliteit van concept-organisatieplannen door het landelijk Projectbureau PVB eind 1998. Hierin is geconstateerd dat in de organisatieplannen nog zeer weinig rekening wordt gehouden met voorbereide bijstand uit andere regio's.

gebundeld in – deels zeer verouderde – handboeken, hebben één gemeenschappelijke factor, namelijk een grote mate van beleidsvrijheid voor gemeenten en regio's om de organisatie van de rampenbestrijding naar eigen inzicht te organiseren. Door de hierdoor ontstane grote diversiteit van gemeentelijke en regionale oplossingen, is de organisatie zo complex en ondoorzichtig geworden dat ook professionele rampbestrijders gemakkelijk het spoor bijster raken. Vorm volgt inhoud. Hiermee wordt in dit kader bedoeld dat de te leveren prestaties van de rampbestrijdingsorganisatie (inhoud) moeten bepalen welke staf- en coördinatiestructuur (vorm) wordt gekozen. De werkelijkheid is echter omgekeerd. De huidige bestuursstructuur, (gemeente, regio, provincie en rijk) en het gemeentelijke primaat is uitgangspunt voor de vorm van de organisatie van de rampenbestrijding en niet de aard en de omvang van de werkzaamheden.

- b. Het informatiemanagement bij een ramp is vrijwel niet georganiseerd. Het informatie-management blijkt echter een kritische succesfactor te zijn voor een adequate besluitvorming en uitvoering. De totale rampbestrijdingsorganisatie moet informatie meer gaan zien als een onmisbaar middel voor een effectieve en veilige bestrijding en veel alerter worden op het meteen doorgeven van relevante informatie. Naast het inbedden van de informatievoorziening in de rampbestrijdingsstructuur zelf zijn secties informatievoorziening nodig. Deze moeten zorgen voor het initiëren van de informatievoorziening, het creëren van een actueel totaalbeeld van de rampenbestrijding en het bewaken van de informatie-uitwisseling. Om op het rampterrein een natuurlijke wijze uitwisseling van informatie tot stand te brengen moet daar zo spoedig mogelijk een interdisciplinair verbindingsknooppunt tot stand worden gebracht, waar later ook het – noodzakelijke – Commando Rampterrein kan worden gevestigd.

De meldkamers moeten tijdens de beginfase van acute incidenten een sleutelrol gaan spelen. Voor de meeste meldkamers geldt echter dat door de relatief geringe omvang weinig perspectief bestaat voor een goede voorbereiding op een adequaat optreden bij een ramp of zwaar ongeval.

- c. Met het PVB en het PGHOR is van de totale rampbestrijdingsorganisatie de versterking van twee parate organisaties en de overkoepelende stafstructuur in gang gezet. De gemeentelijke diensten die de bevolkingszorg onder rampomstandigheden behartigen, zijn nog vrijwel niet aan bod gekomen<sup>75</sup>. Uit de vuurwerkcramp blijkt dat de gemeentelijke processen zeer omvangrijk en complex zijn en zorgvuldig moeten worden voorbereid. Deze processen worden doorgaans door de gemeenten zelfstandig uitgevoerd. Voor kleine gemeenten is dit bij een acute ramp een vrijwel onmogelijke opgave. Tijdens het onderzoek is dan ook duidelijk geworden dat er nog een 'proces van versterking van de gemeentelijke rampbestrijdingsprocessen' moet plaatsvinden.

## 10.6 Aanbevelingen

- a. Het ministerie van BZK moet de (gelegenheids)organisatie voor de rampenbestrijding bestuurlijk en organisatorisch transparant (KISS: Keep It Simple Stupid) structureren. Het ministerie van BZK moet bevorderen dat deze organisatiestructuur landelijk uniform wordt ingevoerd om daarmee de noodzakelijke interregionale samenwerking te bevorderen.

<sup>75</sup> In de referentiekaders PVB wordt wél aandacht besteed aan de publieksvoorlichting, dit in het kader van de informatievoorziening.

- b. Het ministerie van BZK moet het initiatief nemen om de informatievoorziening als een zelfstandige, volwaardige functie in te bouwen in de rampenbestrijdingsstructuur. Het ministerie van BZK moet het samenvoegen van kleine meldkamers actief stimuleren. Verder is het belangrijk dat op initiatief van BZK in nauwe samenwerking met de koepelorganisaties prestatienormen worden ontwikkeld voor meldkamers.
  
- c. De gemeenten moeten analoog aan de projecten 'Versterking Brandweer' en 'Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen' een landelijk project opzetten dat gericht is op de versterking van de gemeentelijke processen bij de rampenbestrijding.

# Onderzoek naar de bron- en effectbestrijding

## 8.2 Samenvatting

### *Fysieke ontwikkelingen op het rampterrein*

De grote explosie van het vuurwerkbedrijf SE Fireworks in Enschede leidt in eerste instantie tot veel schade door de ontstane drukgolf en door rondvliegende fragmenten van de opslagbunkers/containers.

De drukgolf veroorzaakt veel rondvliegende dakpannen, ruitbreuk en in het algemeen lichte structurele constructieschade aan veel woningen op het rampterrein. Het zijn vervolgens de secundaire gevolgen van de rondvliegende dakpannen en ruitdelen die leiden tot het enorme aantal van ruim 900 vooral lichtgewonden. De weggeworpen delen van de opslagbunkers/containers veroorzaken een beperkter aantal vooral dodelijke of zeer zwaargewonde slachtoffers. De met de explosie meekomende, maar ook gedurende de uren daarna nog rondvliegende vuurwerkdelen, veroorzaken een grote hoeveelheid secundaire brandjes op de nu veelal onbeschermde daken van de woningen en bedrijfspanden in de wijk.

Deze brandjes worden gedurende het eerste uur niet of nauwelijks bestreden, zij kunnen zich daarom ontwikkelen tot een oppervlaktebrand die grofweg begrenst wordt door Roomweg, Deurningerstraat, Lasondersingel en het industriecomplex 'Bamshoeve'. Tegen 17.00 begint de oppervlaktebrand het karakter te tonen van een vuurstorm<sup>4</sup>. De kern van het rampterrein is dan ook niet meer te betreden.

Tegen 18.30 is de brand grotendeels uitgewoed. Slechts de branden in de Grolsch-brouwerijbrouwerij en het bedrijfspand 'de Bamshoeve' hebben dan nog grotere omvang.

### *Opschaling*

Binnen enkele minuten na de grote explosie bij SE fireworks om 15.36 vraagt de leidinggevende van de brandweer ter plaatse, de officier van dienst, om opschaling. De gevraagde opschaling betreft zowel brandweercapaciteit sec (2 pelotons), als coördinatiecapaciteit in de ruime zin van het woord (officieren, dienstleiding en burgemeester). Deze gevraagde opschaling wordt door de RAC echter tenminste in het eerste uur niet tot stand gebracht. Ook op latere verzoeken om meer bijstand wordt nauwelijks gereageerd. De meeste brandweercapaciteit die gedurende het eerste uur aankomt, wordt geleverd door de, min of meer op eigen initiatief opkomende, vliegbasisbrandweer en de Duitse brandweer samen.

Slechts mondjesmaat stromen gedurende de eerste twee uur losse eenheden het rampterrein op. De officieren die gedurende de eerste twee uur ter plaatse arriveren, zijn niet gealarmeerd door de RAC en komen dus in feite op eigen initiatief. Voor de feitelijke wijze van alarmering en verdere opschaling van operationeel- en beleidsteam verwijzen wij naar de analyse van het cluster 'algemene coördinatie en opschaling'.

<sup>4</sup> Met oppervlaktebrand wordt hier bedoeld een brand waarbij alle objecten op een bepaald oppervlak bij de brand betrokken zijn. Een vuurstorm is volgens gangbare definities een ontwikkelde oppervlaktebrand op een bebouwd oppervlak van tenminste 2,5 vierkante kilometer tijdens droog, warm en windstil weer waarbij de energie-inhoud zo groot is dat lokaal de atmosferische omstandigheden beïnvloed worden. Er is dan sprake van een duidelijke aanzuigende werking van de brand en de energie-inhoud van de brand zal zodanig zijn dat de rookpluim door de inversielaag heen breekt. De brand kan zich dan met grote snelheid met de thermiek mee over straten heen uitbreiden.



Van belang is hierbij dat de huidige landelijke modelopschalingsprocedure uitgaat van een beperkte 'vrije' instroom van losse brandweereenheden. Men gaat ervan uit dat eenheden gestructureerd worden tot tenminste pelotons van vier eenheden onder leiding van een officier. De RAC Twente laat conform dit model brandweereenheden die zich uitruk gereed inschrijven wachten tot zij daadwerkelijk gestructureerd worden gealarmeerd. Tot een dergelijke alarmering komt men echter tenminste in het eerste uur niet.

De eerste twee gestructureerd gealarmeerde pelotons (daadwerkelijke alarmering ongeveer 16.30) zijn vanaf ongeveer 17.00 op de hen aangewezen uitgangstelling Hanzepoort aanwezig. Hun pelotonscommandanten worden in eerste instantie echter naar de regionale alarmcentrale gehaald, vanwaar deze op eigen initiatief weer vertrekken om hun pelotons naar de grens van het rampterrein te dirigeren (hetgeen om ongeveer 17.30 plaatsvindt). Het duurt vervolgens nog ruim een half uur voordat zij daadwerkelijk ingezet worden. De laatste vertraging ontstaat door onduidelijkheid over het explosiegevaar dat de brand in de Grolsch-brouwerij-brouwerij met zich meebrengt.

De vanaf 17.20 gealarmeerde regionale compagniebijstand komt vanaf ongeveer 18.30 daadwerkelijk in actie op het rampterrein (overigens onder leiding van slechts één officier in plaats van de reguliere drie officieren).

### **Redding**

De verantwoordelijkheid van de brandweer voor de redding van slachtoffers op het rampterrein is voornamelijk individueel ingevuld door die brandweermensen die de explosie overleefd hebben. Daarnaast is in de eerste minuten na de explosie veel bijgedragen door collega hulpverleners van de politie en van de ambulancezorg. Ook vanuit de bevolking zelf heeft men elkaar geholpen. De situatie op het rampterrein was overigens zodanig dat slechts weinigen daadwerkelijk uit beschadigde constructies bevrijd moesten worden. Gesteld kan worden dat binnen een half uur de getroffen wijk spontaan ontruimd was, mede door de angst voor volgende explosies. Op grond van de momenteel bekende gegevens is het niet waarschijnlijk dat er in rampterrein beklemde slachtoffers waren die niet gered konden worden en daardoor zijn overleden.

Overigens moet wel vermeld worden dat een lokaal succesvolle georganiseerde multidisciplinaire inzet aan de zuidzijde van het rampterrein die gericht was op zowel redding (doorzoeken panden) als brandbestrijding om ongeveer 17.00 uur werd afgebroken in verband met het gepercipieerde explosiegevaar van de Grolsch-brouwerij-brouwerij.

Na 18.30 komt de brandweer tot systematische doorzoeking van panden in het rampgebied. Hierbij wordt nog een enkele niet gewonde buurtbewoner aangetroffen. Vanaf ongeveer 23.00 uur gebeurt dit doorzoeken door multidisciplinaire groepen. Levende slachtoffers worden dan niet meer aangetroffen.

### **(Grootschalige) brandbestrijding**

De in eerste instantie kleine dakbrandjes werden gedurende tenminste het eerste half uur niet bestreden (of in enkele gevallen door bewoners zelf). De vele kleine brandjes konden zich daardoor in de periode tot 17.00 ontwikkelen tot een oppervlakte brand die niet meer effectief door de toen aanwezige losse eenheden bestreden kon worden. Losse eenheden boekten echter op een aantal plaatsen succes bij het tegengaan van uitbreiding van de oppervlaktebrand en het blussen van branden buiten de grendellijnen. Echt grootschalig brandbestrijdingsinzet kwam pas na 18.30 tot stand, toen de oppervlaktebrand al was uitgewoed en overgegaan in een verzameling van kleine brandjes met alleen nog de branden in de Grolsch-brouwerij-brouwerij en de Bamshoeve als zwaartepunten.

### *Coördinatie van de brandweerinzet*

De oorspronkelijk leidinggevende officier van dienst heeft gedurende het eerste half uur na de klap als eerste actie de opschaling in gang gezet, daarna geprobeerd zijn eenheden te verzamelen, onderwijl geverifieerd dat de Grolsch-brouwerij-brouwerij geen gevaar met zich meebrachten verder de locatie van het eerste gewondennest afgestemd van met een ambulanceverpleegkundige.

Na een half uur komen dan de eerste bijstandseenheden ter plaatse. Die eenheden die dan contact opnemen met de officier van dienst worden ingezet volgens een werkbaar inzetplan 'op hoofdlijnen' dat rekening houdt met de dan heersende omstandigheden. Al snel echter wordt de communicatie problematisch wanneer meerdere eenheden zich op het operationele mobilifoonnet proberen te melden. De lichtgewonde officier van dienst komt dan op informatieachterstand, zo is hem enige tijd niets bekend over het door sommigen gepercipieerde explosiegevaar ten gevolge van de brand in de Grolsch-brouwerij-brouwerij waardoor enkele eenheden al teruggetrokken worden.

De enige officier die binnen een uur na de grote explosie op het rampterrein arriveert, vervult eigenlijk geen operationeel piket meer. Toch geeft deze officier op adequate wijze leiding aan een op dat moment succesvolle multidisciplinaire inzet aan de zuidzijde van het rampterrein.

Pas vlak voor 17.00 melden twee hoofdofficieren zich bij de inmiddels aanwezige commandohaakarmbak (gesitueerd naast de verbindingscommandowagen). Een derde officier komt vlak na 17.00 aan bij de verbindingscommandowagen. Na een serie van korte, soms parallel lopende overleggen is de uitkomst als volgt: De inzet aan de zuidzijde van het rampterrein wordt afgebroken uit angst voor een explosie bij de Grolsch-brouwerij-brouwerij. De beide hoofdofficieren vertrekken naar de noordzijde van het rampterrein om daar een deelverantwoordelijkheid op zich te nemen (duidelijkheid scheppen in de situatie rond de Grolsch-brouwerij en het coördineren van de inzet van de twee inmiddels op de uitgangsstelling gearriveerde bijstandspelotons). De laatst aankomende officier neemt vanaf dan min of meer de feitelijke coördinatie van de brandweerinzet over van de officier van dienst. Hij is echter nog niet op de hoogte gebracht van het mogelijke explosiegevaar bij de Grolsch-brouwerij-brouwerij. Het duurt vervolgens nog ruim een uur voordat een officier van een van de bijstandpelotons uiteindelijk om 18.15 uur zeker kan stellen dat er geen explosiegevaar meer bestaat. Vanaf dat moment worden de bijstandspelotons ook daadwerkelijk ingezet.

Vanaf ongeveer 18.30 uur is er sprake van een grosso modo voldoende gecoördineerde brandweerinzet, dat wil zeggen dat alle eenheden een direct aan hen leidinggevende officier toegewezen hebben die zelf vervolgens opereert binnen het kader van een gecoördineerd inzetplan. Individuele eenheden hebben overigens tot 's avonds laat geen leiding gekregen. Na de aflossing van de brandweereenheden in het veld omstreeks 22.30 uur door twee bijstandcompagnieën en na de inrichting van het multidisciplinaire commando rampterrein voldoet de coördinatie ook in aantal leidinggevendenden aan de daarvoor geldende normen (zoals bijvoorbeeld beschreven in de leidraad brandweercompagnie). Vanaf dat moment zal er voldoende coördinatie gewaarborgd blijven gedurende de bijna twee weken dat er nog brandweereenheden zijn ingezet.

### *Multidisciplinaire coördinatie*

Hoewel een van de eerste acties van de officier van dienst een multidisciplinaire was, namelijk afstemming met een leidinggevende ambulanceverpleegkundige, wordt de multidisciplinaire coördinatie op leidinggevend niveau gedurende de volgende uren niet gecontinueerd.

Het meest merkbare gevolg van het ontbreken van multidisciplinaire coördinatie is dat gedurende de volgende uren een verschillende perceptie van het explosierisico bij de Grolsch-brouwerij ontstaat. De politie komt uiteindelijk in essentie monodisciplinair tot een effectafstand van 750 meter. Zij ontruimt derhalve ook in een dergelijke cirkel rondom de Grolsch-brouwerij. Saillant is dan dat op het moment dat de brandweer intern zeker weet dat er geen explosiegevaar (meer) bestaat ten gevolge van de brand (ongeveer 18.15 uur), de politie vanwege acuut explosiegevaar aandringt op de verplaatsing van gewondennesten en opvanglocaties (verplaatsing gewondennest Van Heekpark daadwerkelijk in gang gezet om ongeveer 18.25).

Opvallend is de rol van de verschillende meldkamers/ verbindingscommandowagens die vaak op eigen gezag verregaande beslissingen nemen en deze vervolgens ook niet terugkoppelen naar de eigen leidinggevendenden. Daar waar de monodisciplinaire coördinatie bij geen der diensten voldoende tot stand komt, kan niet verwacht worden dat wel tot adequate multidisciplinaire coördinatie kan worden gekomen.

Pas nadat aan het eind van de zaterdagavond de verschillende monodisciplinaire verbindingscommandowagens tezamen zijn geplaatst ontstaat er een voldoende multidisciplinaire coördinatie. Dan wordt bijvoorbeeld besloten tot een laatste 'levensreddende' zoektocht naar slachtoffers in het rampterrein door multidisciplinaire teams. Wie echter nu precies de operationele leiding heeft, blijft echter onduidelijk. Anderzijds kan worden opgemerkt dat bijvoorbeeld al die avond wordt geconstateerd dat er asbest op het rampterrein aanwezig is, maar dat pas de volgende middag wordt gewerkt aan een gezamenlijke persoonlijke beschermingsstrategie.

In de loop van de week daarna slaagt het multidisciplinaire coördinatie team op het rampterrein er wel in om de acties van de eenheden op het rampterrein voldoende te coördineren, maar veel minder om als één team andere langzamerhand tijdens de bergingsfase bij de incidentbestrijding betrokken partijen tegemoet te treden. Zo krijgt bijvoorbeeld de Arbeidsinspectie onvoldoende gezamenlijk afgestemd en deskundig weerwoord op haar insteek een asbest-sanerings regime aan de bergers op te leggen.

#### ***Het explosiegevaar van de Grolsch-brouwerij-brouwerij***

Gedurende de hulpverlening in de eerste uren bestaat er bij de verschillende hulpverleningsdiensten de perceptie van explosiegevaar bij de Grolsch-brouwerij-brouwerij ten gevolge van de brand die daar woedde.

In eerste instantie heeft de officier van dienst daar met een van zijn overgebleven manschappen aandacht aan de Grolsch-brouwerij-brouwerij besteed. De uitkomst van deze eerste actie en overleg was dat er weliswaar aandacht moest worden besteed aan de ammoniakkoelinstallatie omdat die door de klap mogelijk beschadigd kon zijn, maar dat de installatie ingeblokt was en de kans op het vrijkomen van grotere hoeveelheden ammoniak daarmee zo goed als uitgesloten was. De officier van dienst is overigens chemisch geschoold en kende vanuit zijn verantwoordelijkheid voor pro-actie en repressie binnen de brandweer Enschede de Grolsch-brouwerij-brouwerij goed.

In tweede instantie echter meldt tegen 16.30 een personeelslid van de Grolsch-brouwerij acuut explosiegevaar van de methaangasopslag bij de bioreactor op het Grolsch-brouwerij-complex in de richting van enkele politie- en brandweereenheden. Deze eenheden trekken zich daarop een honderd meter terug. Feitelijk was de opslag in de vorm van een ballon al bij de explosie van SE Fireworks kapot geblazen en had er overigens ook geen explosiegevaar bestaan daar de ballon gewoon onder omgevingsdruk staat.

Bij de politie blijft gedurende de volgende uren het beeld van een dreigende methaangas-explosie boven de markt hangen. Dit leidt uiteindelijk tot een in essentie monodisciplinair door de politiemeldkamer bepaalde ontruimingsstraal van 750 meter. Binnen die cirkel worden dan tegen 18.15 ook gewondennesten en opvanglocaties door de geneeskundige hulpverleners verplaatst. Bij de brandweer leidt het vermeende methaangasexplosiegevaar tot het stopzetten van de op dat moment succesvol lijkende inzet aan de zuidzijde van het rampterrein.

In de serie overleggen om ongeveer 17.00 tussen de officieren die tot dat moment op het rampterrein zijn, wordt gesproken met het hoofd BHV van de Grolsch-brouwerij. Dit leidt tot de constatering dat er geen methaangasexplosiegevaar bestaat. In dit overleg ontstaat bij een aantal leidinggevendenden van de brandweer dan echter weer de perceptie dat de CO<sub>2</sub>-tanks en de ammoniakkoelinstallatie een groot maar onbenoemd risico vormen. Hoewel dan besloten wordt om het gevaar bij de Grolsch-brouwerij als zwaartepunt van de inzet te beschouwen (een van de aanwezige officieren gaat er naar toe met het hoofd BHV), zal het nog een uur duren voordat door een andere officier wordt vastgesteld dat het explosiegevaar beheersbaar is. Achteraf kan worden gesteld dat het explosiegevaar zeer beperkt was: de verschillende installaties bevonden zich in immers binnen in een gebouw, er was derhalve nauwelijks gevaar voor aanstraling, een fysische explosie van CO<sub>2</sub>-tanks is onwaarschijnlijk en gezien de locatie beperkt in effect, de ammoniakkoelinstallatie was na de explosies ingeblokt. Chemische deskundigheid was echter schaars op het rampterrein (waar de officier van dienst dan al van vertrokken is). Dit ondanks het feit dat een deel van de aanwezige officieren ook meedraait in het piket voor regionaal officier gevaarlijke stoffen. Anderzijds maakt de duale risicocommunicatie van het hoofd BHV een snelle risico-inschatting niet eenvoudig; hij claimt enerzijds dat de kans op een explosie zeer beperkt is, maar anderzijds dat een eventuele explosie net zo erg kan zijn als die bij SE Fireworks.

Verder is van belang voor een juiste appreciatie van het gepercipieerde gevaar dat bij veel eenheden in het veld een gevoel van onzekerheid bestond over het risico op vervolgexplosies op het terrein van SE Fireworks.

#### *Urban search and rescue*

Tijdens de bergingsfase ontstaat er een hoogoplopend verschil van inzicht tussen de verschillende hulpverleningsdiensten en de Arbeidsinspectie over de wijze waarop hulpverleners beschermd moeten worden tegen asbest. Ook binnen de verschillende hulpverleningsdiensten zelf bestaat er soms verschil van mening over de juiste bescherming hiertegen.

Nog afgezien van de vereiste persoonlijke bescherming blijkt de berging zelf specifieke vaardigheden te vereisen, die brandweereenheden niet standaard beheersen.

Het opereren in een verwoeste stedelijke omgeving is namelijk geen onderdeel van de reguliere (brandweer)opleidingen. Het eerste ter assistentie van het RIT ingezette (Drentse) brandweerpeloton wordt dan ook al snel de vaste ervaringdeskundige assistentie van het RIT.

#### *Operationele aspecten van de brandweerinzet*

Al vrij snel na de klap raakt de alarmcentrale van de brandweer overbelast door het aanbod van meldingen en opdrachten. Zodra, na ruim een half uur, de eerste bijstandseenheden op het rampterrein arriveren, raakt ook het operationele portfoonnet overbelast. Uitwijken naar het reguliere (mobiele) telefoonnet blijkt niet mogelijk, daar ook dit net de vraag niet kan verwerken. Door het gebrek aan leidinggevendenden gedurende de eerste uren op het rampterrein is het bovendien niet goed mogelijk om per inzetgebied een kanaal aan te wijzen. Regelmatig blijken daardoor eenheden niet bereikt te kunnen worden. En omgekeerd lukt het eenheden vaak niet om een inzetbevel per mobilfoon te verkrijgen.

Een poging vanuit de verbindingscommando wagen om een apart OVD-kanaal aan te wijzen is tot 18.30 uur slechts beperkt succesvol onder ander vanwege miscommunicatie over het precieze kanaalnummer.

Voor een aantal logistieke aspecten van de brandweerinzet die na enkele uren benodigd zijn, geldt als gemeenschappelijke karakteristiek dat zij meerdere malen moeten worden aangevraagd en dat de daadwerkelijke voorziening dan wat aarzelend op gang komt. Dit geldt voor diverse zaken als de organisatie van het grootwatertransport, de voorziening van eten, drinken en brandstof en aflossing. Van invloed op de effectiviteit van de daadwerkelijke hulpverlening is dit echter niet of nauwelijks geweest. Overigens moet worden opgemerkt dat de Duitse brandweereenheden ook op dit gebied een zeer waardevolle bijdrage leverden als het gaat om voedsel, drank en verlichting van het rampterrein.

#### *Waarschuwen van de bevolking*

De Twentse WVD-organisatie van de regionale brandweer, verantwoordelijk voor het in kaart brengen van de verspreiding van gevaarlijke stoffen en het waarschuwen van de bevolking daarvoor, heeft een kwalitatieve invulling van het WVD-piket (door chemisch deskundigen) en een goede mate van geoefendheid. Na de explosie is zij echter niet gealarmeerd, ondanks een serie meldingen vanuit de bevolking van mogelijke neerslag vanuit de rookpluim. Uiteindelijk heeft een van de WVD-deskundigen na ongeveer een uur op eigen initiatief zijn collega's gealarmeerd. Het blijkt dat er geen meetploegen beschikbaar zijn om metingen uit te voeren. Twee van de vier chemisch deskundigen, die zelf geen meetmateriaal tot hun beschikking hebben, gaan derhalve de rookpluim volgen en letten op visuele en/of geur kenmerken. Zij constateren niets.

Om 18.50 is de milieuongevallendienst van het RIVM gevraagd om metingen in het mogelijke effectgebied te verrichten. Ook de RIVM constateerde geen meetbare luchtverontreiniging. Hierdoor kon al dezelfde avond met grote zekerheid worden vastgesteld dat de volksgezondheid niet bedreigd werd.

Op zondagochtend ontstaat dan de angst dat er mogelijk toch veel asbest uit de rookpluim zou zijn neergeslagen. Mede door een communicatieprobleem tussen RCC (waar de WVD zetelde) en de gemeentelijke rampenstaf (waar het beeld ontstaat dat er al daadwerkelijk asbestneerslag is geconstateerd), ontstaat deze angst. Dit leidt tezamen tot een tamelijk onduidelijk persbericht waarin de bevolking wordt gewaarschuwd voor asbestneerslag. Na negatieve metingen in het veld wordt het persbericht de volgende dag herroepen.

### **8.3 Conclusies**

#### *Ontwikkeling van de fysieke situatie op het rampterrein*

Het schadebeeld na de explosie ontwikkelt zich van wijdverspreide lichte (constructie)schade met her en der kleine secundaire brandjes tot het volledig wegbranden van de kern van het rampgebied door een zich richting vuurstorm ontwikkelende oppervlaktebrand .

#### *Opschaling*

Het opschalingsproces van de brandweer heeft ernstig gehaperd (zie ook de deelrapportage 'algemene coördinatie'). Dit heeft geleid tot een ernstig belemmering voor vooral de grootschalige brandbestrijding en de realisatie van multidisciplinaire coördinatie van de hulpverlening .

Onderscheid moet hier worden gemaakt tussen het opschalingsproces zoals dat momenteel theoretisch in landelijke procedures vastligt en het opschalingsproces zoals dat bij vorige (buitenlandse) rampen heeft plaatsgevonden.

- Het huidige landelijke opschalingsmodel zoals dat bijvoorbeeld beschreven is in de 'leidraad brandweercompagnie' gaat uit van een gestructureerde instroom waarbij eenheden gealarmeerd worden als pelotons (vier eenheden met een leidinggevende officier) en compagnieën (drie pelotons met een leidinggevende officier). Deze gestructureerd gealarmeerde eenheden (volgens de standaard opschalingprocedure eerst verzameld op een uitgangstelling) arriveren al voorspelbaar buiten het eerste levensreddende uur van de hulpverlening. In het geval van de vuurwerkramp was dit echter pas na twee uur het geval voor de eerste twee pelotons.
- Anderzijds geldt dat bij veel (buitenlandse) rampen tot nu toe er ondanks dergelijke gestructureerde opschalingsprocedures toch een grote instroom van losse eenheden (en leidinggevend) op gang kwam die de slachtoffers in het eerste gouden uur van de hulpverlening konden helpen. Relevante voorbeelden zijn de bomaanslag in Oklahoma City, de Bijlmervliegcrash of het ongeval met de hogesnelheidstrein te Eschede (Duitsland). In vergelijking met deze (buitenlandse) rampen valt de zeer beperkte instroom van losse eenheden in Enschede op.

### **Redding**

De redding van slachtoffer is in Enschede voornamelijk verzorgd door het voor de explosie al aanwezige brandweerpersoneel, ambulancepersoneel, politie-eenheden en door de bevolking zelf. De inzet van deze veelal zelf door de explosie getroffen hulpverleners kan niet anders dan als buitengewoon groot worden gekarakteriseerd. De schade en het letsel direct na de explosie was overigens zodanig dat de meeste getroffen op eigen kracht snel het rampgebied konden ontvluchten. Het is niet waarschijnlijk dat de late opkomst van aanvullende brandweereenheden van invloed is geweest op het aantal slachtoffers.

### **(Grootschalige) brandbestrijding**

De in eerste instantie grote hoeveelheid kleinere brandjes is gedurende het eerste uur niet of nauwelijks bestreden. Hierdoor ontstond een oppervlaktebrand die door het beperkt aantal toen aanwezige losse eenheden niet effectief bestreden kon worden. De capaciteit voor grootschalige brandbestrijding werd pas gerealiseerd tegen 18.30 uur toen de oppervlaktebrand was uitgeweid.

### **Coördinatie van de brandweerinzet**

De coördinatie van de brandweerinzet gedurende het eerste uur door de oorspronkelijk leidinggevende officier van dienst was adequaat, zeker gezien de toestand waarin hij zich bevond. Door onvoldoende instroom van leidinggevend en de inadequate wijze waarop de verantwoordelijkheden tussen hen verdeeld werden, ontstond echter vrij snel daarna een coördinatiegebrek dat een effectieve inzet van de brandweer gedurende de periode tot tenminste 18.30 ernstig hinderde.

Als over het algemeen landelijk geldende systeemfouten die voorspelbaar aanleiding geven tot een dergelijk coördinatiegebrek kunnen worden betiteld:

- de afwezigheid van een goede landelijke beschrijving van de wijze waarop de coördinatie van een dergelijke grootschalige inzet gedurende de eerste chaotische uren tot stand moet komen
- de doorstroming van officieerniveau naar hoofdofficieerniveau vindt niet plaats op grond van een selectie op operationele vaardigheden, maar slechts op bureaumanagementvaardigheden
- operationele oefening op hoofdofficieerniveau is in Nederland nog steeds zeldzaam. Teveel hangt derhalve af van de wijze waarop individuen hun taak opvatten.

In de min of meer stabiele situatie vanaf zaterdagavond werd de coördinatie van de brandweerinzet voldoende gegarandeerd.

### *Multidisciplinaire coördinatie*

De multidisciplinaire coördinatie was in de eerste uren onvoldoende gegarandeerd. Hierdoor ontstond ernstige hinder voor de hulpverleningsinzet van de verschillende hulpverleningsdiensten. Met name was dat het geval door de onvoldoende afstemming van de verschillende reacties op het gepercipieerde explosierisico tengevolge van de brand in de Grolsch-brouwerij-brouwerij. Individuele leidinggevers hebben elkaar wel met enige regelmaat bilateraal gesproken, maar mede door de gebreken in de monodisciplinaire coördinatie van de verschillende diensten (waar met name de meldkamers en op verschillende locaties opgestelde verbindingcommandowagens een opvallende rol spelen) is echte multidisciplinaire coördinatie in de periode tot ongeveer 21.00 uur niet tot stand gekomen. In het bijzonder heeft de brandweer haar rol als operationeel leidinggevend niet waar kunnen maken. Aangetekend moet daarbij worden dat gezien het feit dat de operationele coördinatie van de gehele brandweerinzet slechts op twee, elkaar in tijd opvolgende, schouders lag, dit falen nu juist niet kan worden toegerekend aan deze functionarissen.

Vanaf de realisatie van een gezamenlijk 'coördinatie team plaats incident' zaterdagavond laat was de multidisciplinaire coördinatie voldoende gegarandeerd. Opvallend is echter wel de onduidelijkheid die dan (met regelmaat) blijft bestaan over wie precies de operationele leiding op het rampterrein heeft. Daarmee is ook onduidelijk wie bijvoorbeeld zorg moet dragen voor afstemming van de persoonlijke beschermingsmaatregelen op het rampterrein.

### *Het explosiegevaar van de Grolsch-brouwerij-brouwerij*

De perceptie van het explosiegevaar dat de brand in de Grolsch-brouwerij-brouwerij met zich meebracht was cruciaal voor de effectiviteit van de brandweerinzet aan de noordzijde van het rampterrein en van de hulpverleningsinzet in het algemeen. Angst voor en onduidelijkheid over de mogelijke effecten van explosie van in eerste instantie de methaanopslagballon van de biogasreactor en van later de CO<sub>2</sub>-tanks en de ammoniakkoelinstallatie leiden tot ernstige vertraging van de inzet van bijstandseenheden van de brandweer, tot een massale inspanning van de politie die in tot ontruiming overgaat in een cirkel van 750 meter en tot de gehaaste verplaatsing van gewondennesten en opvanglocaties door de geneeskundige hulpverleners.

Twee oorzaken kunnen tenminste benoemd worden voor de onduidelijkheid over het explosiegevaar dat de brand in de Grolsch-brouwerij-brouwerij met zich meebracht.

In de eerste plaats ontbrak het de brandweer gedurende de eerste uren aan voldoende parate kennis over de ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen op basis waarvan een verantwoorde inschatting van de effecten van een explosie kon worden gegeven. De Twentse invulling van het piket voor de regionaal officier gevaarlijke stoffen bleek de gewenste deskundigheid niet te kunnen leveren.

In de tweede plaats was er onvoldoende multidisciplinaire coördinatie waardoor er bij de verschillende hulpverleningsdiensten een volledig verschillende perceptie van het explosiegevaar kon groeien.

### *Urban search and rescue*

Binnen de verschillende hulpverleningsdiensten bestaat onvoldoende kennis over de verschillende aspecten van het redden en bergen in verwoeste stedelijke omgeving. In die zin is er (preparatief) onvoldoende geleerd van de lessen die na de Bijlmerramp zijn getrokken. De discussie over de persoonlijke bescherming tijdens de bergingsfase (vanaf zondag) is hier een directe illustratie van.

### *Operationele aspecten van de brandweerinzet*

De communicatie op het rampterrein was, zoals bij alle rampen, problematisch. Het is echter onjuist om de problematiek rond de coördinatie van de hulpverlening hier aan te wijten. Wel kan worden gesteld dat een effectiever gebruik van de beschikbare communicatiekanalen mogelijk was geweest.

Een aantal logistieke aspecten van de brandweerinzet hadden effectiever en efficiënter kunnen worden georganiseerd. Dit geldt bijvoorbeeld voor de organisatie van het grootwatertransport, de voorziening van eten, drinken en brandstof en aflossing. Van invloed op de daadwerkelijke hulpverlening is dit echter in dit specifieke geval niet of nauwelijks geweest.

### *Waarschuwen van de bevolking*

De WVD-organisatie van de regionale brandweer, verantwoordelijk voor het in kaart brengen van de verspreiding van gevaarlijke stoffen en het waarschuwen van de bevolking daarvoor, is niet in de positie geweest om haar verantwoordelijkheid waar te maken. De WVD is niet gealarmeerd, had niet de beschikking over haar meetploegen en is niet actief betrokken bij de gevaarsinschatting omtrent het explosiegevaar tengevolge van de brand bij de Grolsch-brouwerij-brouwerij.

Positief is de relatief snelle alarmering en inzet van de milieuongevallendienst van het RIVM waardoor al zaterdagavond met grote zekerheid kon worden vastgesteld dat de volksgezondheid niet bedreigd werd.

Overigens waren coördinatieproblemen tussen de WVD en de gemeentelijke rampenstaf er mede voor verantwoordelijk dat op zondagochtend toch het onjuiste beeld naar buiten werd gebracht dat de volksgezondheid mogelijk werd bedreigd door asbest. De berichtgeving hierover naar het publiek tot kan als bijzonder onhelder worden gekenschetst.

## **8.4 Aanbevelingen**

### *Opschaling*

Er dient een helder opschalingsprotocol te komen voor de Nederlandse brandweer.

Dit protocol moet rekening houden met het feit dat in het eerste levensreddende uur vooral veel vrij instromende en zelfstandig opererende eenheden noodzakelijk zijn alsmede een instroom van voldoende leidinggevend en gedurende dat eerste uur een aanzet te kunnen geven tot het instellen van (multidisciplinaire) coördinatie. Tegelijkertijd zou men echter moeten starten met de alarmering van één of meerdere brandweercompagnieën om zo snel mogelijk na het gouden uur volgens een gestructureerde methodiek te werk te kunnen gaan. Zodra de gestructureerde eenheden (compagnieën) inzetbaar zijn, vervangen zij de los ingestroomde eenheden, die op dat moment dus worden teruggetrokken. Gezien het feit dat met name kleine regio's niet voldoende capaciteit hebben om tegelijkertijd veel losse eenheden in te zetten en tegelijkertijd een compagnie te formeren, kan bij die regio's al in de preparatiefase worden vastgelegd dat bij grote rampen voor de gestructureerde inzet direct om interregionale compagniesbijstand wordt verzocht.

Het bestaande landelijk opschalingsmodel moet in deze zin worden aangepast.

Het protocol moet verder rekening houden met een voorspelbaar gebrek aan goede communicatiemogelijkheden.

Het protocol moet bekend zijn bij en geoefend zijn door centralisten, (hoofd)officieren en bevelvoerders van eenheden.



### ***Redding***

Redding in het levensreddende gouden uur is voorbehouden aan de eerste vrij instromende eenheden. Opleiding en oefening van brandweereenheden moet hier rekening mee houden.

### ***Brandbestrijding***

Hoewel bij de grootschalige oppervlakte brandbestrijding in Enschede tekortkomingen op het gebied van kennis en oefening van eenheden is geconstateerd, verdient het geen aanbeveling om hier een zwaartepunt in het opleiden en oefenen voor de rampenbestrijding van te maken. Bij een adequate opschaling is het niet in redelijkheid te verwachten dat een dergelijke oppervlaktebrand zich kan ontwikkelen.

### ***Coördinatie van de brandweerinzet***

Om de coördinatie van de brandweerinzet te garanderen ook gedurende de eerste kostbare uren is de beschrijving van een incident coördinatie systematiek voor de brandweer (vergelijkbaar met het Engelse incident command system) wenselijk. Deze systematiek moet tenminste de wijze beschrijven waarop en door wie welke coördinerende verantwoordelijkheid wordt ingevuld gedurende de verschillende fasen van de incidentbestrijding. Opleiding en oefening is noodzakelijk om een dergelijke systematiek tot vaardigheid te maken.

Verder dienen die hoofdofficieren van de brandweer die een operationele verantwoordelijkheid hebben, hiervoor geselecteerd en geoefend te zijn.

### ***Multidisciplinaire coördinatie***

Veel meer opleiding en oefening lijkt noodzakelijk om te garanderen dat de operationeel leidinggevend van de verschillende hulpverleningsdiensten op het rampterrein ook daadwerkelijk in de eerste uren overgaan tot multidisciplinaire coördinatie.

Daarnaast zal diegene die met de operationele leiding is belast moeten kunnen garanderen dat er leidinggevende capaciteit beschikbaar is om die rol te kunnen invullen.

### ***Operationele aspecten van de brandweerinzet***

In aanvulling op de huidige waardevolle logistieke checklisten in de 'leidraad brandweercompagnie' zou een checklist voor logistieke ondersteuning op het rampterrein wenselijk zijn. In deze checklist zou dan bijvoorbeeld ook moeten worden aangegeven wat precies de taak van het regionaal operationeel team en het commando rampterrein is op het gebied van logistieke voorziening.

### ***Urban search and rescue***

De ervaringen die uit de verschillende Nederlandse en buitenlandse rampen kunnen worden geleerd als het gaat om de technieken van het redden en bergen in verwoeste stedelijke omgevingen zouden moeten worden samengebond in een landelijk inzetbaar 'urban search and rescue team' vergelijkbaar met het Amerikaanse voorbeeld.

### ***Waarschuwen van de bevolking***

Aangezien voorspeld kan worden dat bij een grotere calamiteit de alarmcentrale van de brandweer onvermijdelijk overbelast zal raken, verdient het aanbeveling de regionale meetplanorganisatie van de brandweer, verantwoordelijk voor het in kaart brengen van de verspreiding van gevaarlijke stoffen en het waarschuwen van de bevolking daarvoor, zo in te richten dat deze organisatie in een dergelijke situatie toch kan functioneren.

# Rapportage geneeskundige hulpverlening getroffenen vuurwerkcramp Enschede

## Conclusies en aanbevelingen

### Inleiding

In de rapportdelen van het inspectierapport zijn de diverse aspecten van de geneeskundige hulpverlening beschreven en geanalyseerd. In dit deel treft u per onderscheiden rapportdeel de conclusies aan, gevolgd door de specifieke aanbevelingen.

Uit het onderzoek naar de ramp in Enschede blijkt dat veel aanbevelingen uit de evaluaties van eerdere rampen ter harte zijn genomen. Het regionale rampenplan was beschikbaar. De praktische vertaling voor de geneeskundige kolom (opleiding, rampenoefeningen, nadere concretisering samenwerkingsafspraken) was echter nog in volle gang. Bij de geneeskundige hulpverlening aan de getroffen van de vuurwerkcramp hebben de hulpverleners een grote betrokkenheid en inzet getoond.

## 1 Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR)

### Conclusies

- 1 De vuurwerkexplosies in Enschede hebben geleid tot een massale inzet van geneeskundige hulpverleners en materieel. Grotendeels is dit op verzoek van de CPA en de GHOR-organisatie gebeurd. Daarnaast meldden geneeskundige hulpverleners zich spontaan, zowel op het rampterrein als in de instellingen. De zeer grote betrokkenheid en inzet van geneeskundig personeel uit de eigen en andere regio's zijn vermeldenswaardig. Deze inzet werd niet alleen in de acute fase getoond, maar ook in de periode volgend op 13 mei 2000.
- 2 De grootte van het rampterrein in combinatie met de impact van de explosies belemmerde het overzicht over de behoefte aan geneeskundige hulpverlening. Op grond van de eerste berichten (van hulpverleners op het rampterrein en van de meldkamers van brandweer en politie) is een grote GHOR-opschaling in gang gezet. Uit Duitsland zijn eveneens veel hulpverleners ingezet. De samenwerking tussen Duitse en Nederlandse hulpverleners is door alle betrokkenen als 'goed' beschouwd. In deze rapportage blijft de Duitse inzet grotendeels buiten beschouwing.
- 3 In de aanvankelijke chaos en hectiek hebben de aanwezige hulpverleners op het rampterrein zich maximaal ingezet tot het verlenen van hulp aan de gewonde slachtoffers en hebben zij reddende werkzaamheden uitgevoerd. Het overgrote deel van de bewoners van het gebied bleek goed in staat zichzelf in veiligheid te stellen. Bij nadere beschouwing blijkt dat met name de periode kort na de explosies van groot belang is geweest voor het vervoer van slachtoffers van het rampterrein. Later werden nauwelijks nog slachtoffers in de gewondennesten gezien noch voor vervoer aangeboden.
- 4 De regio Twente heeft een enkele jaren oude procedure Grootschalige Geneeskundige Hulpverlening. De diverse GHOR-functies (ook van functionarissen van CPA en ambulancedienst) zijn in deze procedure benoemd en worden beschreven. Deze procedure stond gepland om

aangepast te worden. De GHOR-organisatie op zich is nog volop in ontwikkeling evenals het organisatieplan GHOR Twente. Zo had men binnen de GHOR-organisatie nog niet met alle partners afspraken gemaakt over een eventuele inzet en bestond nog niet voor iedere functie een sluitend oefenplan. Daarnaast zou iedere functionaris door middel van een eigen oefenschema de deskundigheid moeten onderhouden. Hieraan is nog slechts ten dele invulling gegeven. Niet voor alle functies bestaan taak-/functiebeschrijvingen waarin alle specifieke GHOR-taken zijn opgenomen. Bij de diverse organisaties is nog nauwelijks aandacht besteed aan eventuele dubbelfuncties die één persoon moet vervullen bij een GHOR-inzet. Ook de personele invulling bij een langer durende inzet verdient nog aandacht.

- 5 Het landelijke project GHOR heeft de afgelopen jaren een enorme impuls gegeven aan de preparatie voor een daadwerkelijke inzet. Daarnaast zijn de voorbereidingen op de afgelopen millennium-wisseling een stimulans geweest. Deze hebben geleid tot een betere (h)erkenning van de Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF) en het GHOR-bureau als verantwoordelijke in beleidsmatige en organisatorische zin. Een GHOR-inzet betekent voor de GGD het inzetten van functionarissen op een andere dan de dagelijkse taak. Naast het beschrijven van functies (deels voltooid) is specifieke training vereist. In de praktijk komt het voor dat deze functies vervuld worden door een volgens rooster aangewezen functionaris (wachtdienst) zonder dat de vereiste deskundigheid wordt gewaarborgd en zonder dat in alle gevallen een deskundige achterwacht beschikbaar is.
- 6 Aspecten van aflossing en bijstand voor sleutelfuncties zijn in de GHOR-vorbereiding in de regio Twente nog onderbelicht. In de buurregio IJssel-Vecht is aflossing en bijstand wel gewaarborgd. Een verzoek tot bijstand in deze buurregio is ondanks het ontbreken van afspraken wel direct gehonoreerd. Indien goed voorbereid op de eigen taken, blijkt het inzetten in een andere regio probleemloos te kunnen.
- 7 Ten tijde van de ramp was de functie directeur GGD Twente vacant. De waarnemend directeur was door training voorbereid op een inzettaak als RGF. Voor de nazorg is de GGD-functionaris ingezet die in voorbereidende zin bij het nazorgtraject betrokken was geweest. De op 15 mei 2000 in dienst getreden nieuwe directeur is ingezet op het nazorgtraject en bij de voorbereidingen van het gezondheidszorgonderzoek.
- 8 De GHOR-alarmering en opschaling zijn op 13 mei 2000 volgens planning verlopen. Daarbij is uitgegaan van de eerste gegevens van op het rampterrein aanwezige ambulancemedewerkers. Ook werd uitgegaan van berichten van de regionale meldkamer van de brandweer over aantallen zwaargewonden (10 tot 20 zwaargewonden, CPA-band tussen 15.39 en 15.44 uur) en van de meldkamer van de politie (CPA-band 15.44 uur) over 100 gewonden. Ook de meldingen van particulieren bij de CPA over slachtoffers droegen bij aan de beeldvorming. Om 15.43 uur komt op de CPA-band zelfs het bericht 'misschien wel honderden doden' voor. Deze op dat moment niet of onvoldoende verifieerbare gegevens vormen de basis voor de grootschalige opschaling. Zo verzocht de HSGA om interregionale opschaling en om alarmering van de traumahelikopter uit Duitsland.
- 9 Doordat van tevoren nummers zijn geprogrammeerd en oproepberichten gecodeerd, bewees de GHOR-alarmering via een geautomatiseerd systeem bij de A.A.D. Oost een duidelijke meerwaarde te hebben. Wel kost deze methode tijd doordat diverse groepen functionarissen gealarmeerd moeten worden en alarmeringen herhaald worden vanwege het ontbreken van een ontvangstcontrole. Daarnaast zijn functionarissen spontaan aan het werk gegaan. Hierdoor was een dubbele bezetting Hoofd Sectie Geneeskundige Aangelegenheden (HSGA) aanwezig.
- 10 De GHOR-opschaling heeft in korte tijd geleid tot een volledig operationeel kader. Bij het vervullen van sleutelposities (zoals RGF en HSGA) zijn voor de continuïteit functionarissen uit een naburige

regio ingezet. De aflossing van de eigen medewerkers is deels ad hoc geregeld en deels aan de functionarissen zelf overgelaten. Een sluitende structuur voor aflossing en waarneming (door een gelijkwaardige functionaris) verdient de voorkeur.

- 11 Geplande structuren van (multidisciplinair) overleg op het rampterrein zijn pas later tot stand gekomen. Ten dele kan dit komen doordat bij de brandweer personeel vermist werd en anderen gewond waren. Het heeft ook te maken met de aanvankelijk grote gerichtheid op de hulpverlening binnen de eigen geneeskundige kolom. Opmerkelijk is dat in de benaming de verwachte multidisciplinaire commandostructuur achterwege is gebleven. Zo blijft men spreken over het Coördinatie Team Plaats Incident (CTPI) in plaats van over een Commando Rampterrein (CoRT). Binnen de GHOR-structuur blijkt voor de functionarissen op het rampterrein de 'eigen' commandostructuur in ieder geval in de eerste uren niet gevolgd te zijn. Zo is wel overleg gevoerd tussen de aanwezige Officieren van Dienst Geneeskundig (OvDG) en de Medisch Leider Rampterrein (MLRT), maar was de MLRT niet op de hoogte van de plannen tot het verplaatsen van het gewondennest van het Van Heekpark. Dit kan samenhangen met de beperkte communicatiemiddelen op het rampterrein maar ook met onvoldoende oefening en bekendheid met elkaars functie. Uit het onderzoek blijkt dat op éénzelfde locatie diverse geneeskundige hulpverleners de coördinerende verantwoordelijkheid dachten te hebben. Het gebrek aan structurele coördinatie stimuleerde deze hulpverleners tot het nemen van eigen initiatieven hiertoe. Tot problemen in de zorg voor slachtoffers lijkt dit niet geleid te hebben. Het benadrukt wel het belang van een duidelijk herkenbare coördinerende functionaris en adequate training op deze functie.
- 12 Ten aanzien van de verbindingen en communicatie op en rondom het rampterrein geven vrijwel alle functionarissen aan beperkingen te hebben ervaren. Mobiele telefoons bleken in de aanvangsfase onvoldoende bruikbaar. Portofoons waren onvoldoende beschikbaar en gedurende een deel van de tijd eveneens onvoldoende bruikbaar. Deels zijn deze knelpunten opgelost door elkaar op te zoeken of door gebruik te maken van koeriers. Met name de politie heeft veel assistentie verleend bij de inzet van koeriers. De verbindingcommandowagen van de brandweer biedt de mogelijkheid dat een politiefunctaris en (ter ondersteuning van de interdisciplinaire afstemming en de informatie/communicatie van de GHOR) een GHOR-functionaris per mobilofoon met de eigen meldkamer contact onderhouden. Deze faciliteit had de MLRT duidelijk kunnen ondersteunen in haar taak. Hiervan is echter door de GHOR geen gebruik gemaakt. Dit heeft bijgedragen aan de communicatieproblemen op het rampterrein.
- 13 Gewondennesten zijn zowel spontaan als gepland ontstaan. Bij de planning heeft de politie een leidende rol vervuld. Het gewondennest Van Heekpark (door een OvDG gestart) was dichtbij het rampterrein gelegen en zowel voor hulpverleners als voor bewoners goed bereikbaar. Een nadeel was dat het een benedenwindse locatie was. De in gang gezette verplaatsing van dit gewondennest had effect op de communicatie en op het overzicht van het Ziekenautostation (Zaustat) op het ambulancevervoer. Wanneer op dat moment nog sprake zou zijn geweest van een gewondenstroom vanuit het rampterrein, had deze verplaatsing gevolgen kunnen hebben voor de individuele geneeskundige zorg aan slachtoffers.
- 14 De als specialist opgeleide medisch milieukundige (MMK) van de GGD heeft een 24-uurs bereikbaarheidsdienst. De taak en rol van deze MMK tijdens een GHOR-inzet blijkt onvoldoende ingebed te zijn in de structuur en daardoor een te vrijblijvend karakter te hebben. De specialistische deskundigheid van de MMK van de GGD lijkt maar in beperkte mate ingezet te zijn.

- 15 In de acute fase heeft de MLRT zich op het rampterrein actief beziggehouden met risicobeheersing van mogelijke asbestbesmetting. Ook later, toen de Arbeidsinspectie nadrukkelijk aanwezig was, is de GGD via de MLRT en de eerstelijns arts milieu betrokken gebleven bij een actief beleid ten aanzien van de bescherming van hulpverleners. De wisselende beleidsadviezen ten aanzien van de persoonlijke bescherming hebben tot onrust bij de hulpverleners geleid.
- 16 Gezien de grootte van het rampterrein was een indeling in sectoren een vereiste. Het asbestgebied viel samen met de binnenring. Onduidelijkheid over de vrijgifte van gebieden voor de bewoners bleek mede samen te hangen met het hanteren van verschillende kaarten.
- 17 De structuur van een gemeentelijke rampenstaf, waar het beleidsteam zetelde en een regionaal coördinatiecentrum waar zich de operationele GHOR-leiding bevond, heeft binnen de GHOR tot interne communicatiebeperkingen geleid. De inzet en de hulpverlening hebben daarvan geen nadelige effecten ondervonden. Het aanvankelijk onderbrengen van het Actiecentrum GGD (AC-GGD) in de nabijheid van de operationele leidinggevende is positief beleefd. De roosters van de medewerkers AC-GGD bleken te weinig ruimte voor rust te bieden bij een langer durende inzet en zijn aangepast. De logistieke ondersteuning van het AC-GGD leverde knelpunten op ten aanzien van de communicatiemiddelen, hetgeen gaandeweg is opgelost.
- 18 Uitgaande van de aanvankelijke berichtgeving en de verwachtingen vanuit het rampterrein is geneeskundig maximaal opgeschaald en zijn uit de eigen en naburige regio's hulpverleners ingezet. MMT's hebben zowel zelfstandig als deel uitmakend van een Geneeskundige Combinatie (GNK) gewerkt. De inzet van een MMT heeft voor de individuele patiënt zo kort mogelijk na een incident de grootste waarde. Op 13 mei 2000 bleken MMT's als onderdeel van een GNK vertraagd ingezet te worden doordat het uitrukken vanaf een CPA werd bepaald door de laatst aankomende functionaris. Tevens werd men via de loodsposten geleid, waar soms gewacht moest worden op een opdracht. De leden van de MMT's zijn in hoge mate deskundig op het terrein van hun dagelijkse werkzaamheden, maar blijken matig op de hoogte te zijn van de structuur van de GHOR. Praktisch heeft dat geen knelpunten gegeven omdat zij hoofdzakelijk zijn ingezet op hun specifieke terrein. Ten aanzien van de samenwerking op en nabij het rampterrein dient dit echter wel een aandachtspunt te zijn. De LOTT-organisatie (Stichting Landelijke Organisatie Trauma Teams) is opgeheven terwijl de nieuwe structuur van een MMT afkomstig uit een traumacentrum nog niet in werking is. In de nieuwe structuur is over de positionering van brandwondenspecialisten onder GHOR-omstandigheden (nog) geen duidelijkheid. Een GNK blijkt een goede inbreng van zowel personeel als ook materiaal te zijn. Het wachten op het laatst aankomende lid GNK en de benodigde reistijd voor het in colonne rijden zijn echter beperkende factoren voor de snelheid van inzet.
- 19 Gedurende vele uren bleven berichten aanhouden over nog te verwachten (mogelijk ernstig) gewonde slachtoffers vanuit het rampterrein. De geneeskundige hulpverleners op diverse plaatsen rondom het rampterrein, in ziekenhuizen en bij huisartsenposten bleven daardoor in spanning voorbereid. Achteraf bleek dit niet nodig te zijn geweest. Op de diverse locaties werd actuele informatie gemist over wat zich op het rampterrein afspeelde en wat nog te verwachten was. De meeste slachtoffers bleken reeds in de beginfase van het rampterrein te zijn vervoerd. De inzet van zoveel geneeskundige hulpverleners valt te rechtvaardigen door de materiële impact van de explosies, de berekening aan de hand van wetenschappelijke modellen en het belang van kwalitatief goede zorgverlening voor ieder slachtoffer.
- 20 De registratie van slachtoffers vanuit het rampterrein (onder andere ten behoeve van het CRIB) is niet conform de tevoren gemaakte planning verlopen. Ten behoeve van de slachtofferregistratie

heeft men de gewondenkaarten slechts beperkt gebruikt en de NAW-gegevens (naam, adres, woonplaats) nauwelijks.

- 21 Een aantal zorgpartners blijkt bij de opvang en mogelijke registratie van slachtoffers een rol van betekenis te spelen terwijl zij niet in de structuren zijn opgenomen. Met name de apotheken en de Thuiszorg blijken voor de zorg aan individuele slachtoffers in dergelijke omstandigheden belangrijke partijen.
- 22 In algemene zin kan gesteld worden dat de GGD Twente op haar taak bij een grootschalige inzet was voorbereid, alhoewel verbeteringen wenselijk/noodzakelijk zijn.  
De virtuele GHOR-organisatie in de Regio Twente was op 13 mei 2000 nog niet ten volle voorbereid op een dergelijke grootschalige inzet die ten gevolge van de explosies bij het bedrijf S.E. Fireworks noodzakelijk bleek. Daarnaast bestaan er duidelijke verschillen tussen de onderscheiden organisaties die tezamen de GHOR-ketenpartners vormen.  
De GHOR-regio IJssel-Vecht is zowel op haar eigen taak voorbereid als ook op het (ongepand) verlenen van bijstand in een andere regio.
- 23 In feite was de vuurwerkcramp een 'gemeentelijke ramp'. De grootte van het rampterrein en de impact van de ramp op de geneeskundige hulpverlening roept de vraag op in hoeverre één regio in staat geacht kan worden zich adequaat op een dergelijk grootschalig optreden voor te bereiden. De eerste inzet dient uiteraard vanuit de eigen regio te komen. Daarnaast kunnen de gebeurtenissen van 13 mei 2000 aanleiding vormen tot een landelijke discussie over de wenselijkheid van een meer landelijke structuur voor invulling van (diensten voor) specifieke sleutelfuncties en benodigd materiaal.

## Aanbevelingen GHOR

De aanbevelingen GHOR zijn onder te verdelen in een aantal categorieën.

### Beleidsmatig

- 1 Medisch milieukundige inbreng moet een structurele plaats binnen de structuur van de rampenorganisatie krijgen. De MMK heeft naast de gemeentelijke milieudienst en de Arbeidsinspectie een eigen deskundigheid ten aanzien van volksgezondheidsrisico's. De mogelijkheid tot het instellen van een (landelijk) specifiek team ter advisering inzake alle milieukundige aspecten bij een ramp verdient nader onderzoek.
- 2 Bij een langer durende GHOR-inzet moet aan voldoende beschikbaarheid van deskundige functionarissen in structurele zin aandacht worden gegeven.
- 3 Voor de inzet van sleutelfunctionarissen dienen bijstandsafspraken te bestaan met andere GHOR-regio's.
- 4 Daarin dient aandacht gegeven te zijn aan eventuele opkomsttijden van de sleutelfunctionarissen, zowel voor de eigen regio als bij inzet in een andere regio.
- 5 Ten aanzien van de inzet van een GNK (landelijk) heroverwegen of het MMT als integraal onderdeel meereist met de rest van de combinatie.

- 6 Op landelijk niveau heroverwogen op welke wijze de eventuele inzet van brandwondenspecialisten zou moeten verlopen.
- 7 Overwogen of het verstandig is de apotheken op te nemen in de GHOR-structuur.
- 8 Een mogelijk effect van een ramp op de zorgverlening (en 'asielfunctie') van andere zorginstellingen in de regio als aandachtspunt in de regionale GHOR-planning meenemen.
- 9 Aan tetanusprofylaxe is extra aandacht besteed voor slachtoffers die in het ziekenhuis waren gezien. Dit aspect zou structureel opgenomen dienen te zijn voor op het rampterrein behandelde slachtoffers.
- 10 Uit centrale structuren voor huisartsgeneeskundige hulp (een zogenaamde centrale huisartsenpost) buiten kantooruren kan inzet van huisartsen in de directe hulpverlening tijdens en na een ramp gemobiliseerd worden, zowel ter ondersteuning van de geneeskundige hulpverleners op het rampterrein als ook in de opvanglocaties. Dit punt vergt landelijk nadere uitwerking.

### **Personeel en formatie**

- 11 Voor reguliere taken dienen taak-/functiebeschrijvingen actueel te zijn en waar nodig voorzien van een specifieke paragraaf inzake omstandigheden, die van de dagelijkse afwijken.
- 12 De beperkt beschikbare formatieve inzet vanuit het eigen GGD-potentieel dient reeds in voorbereidende zin een punt van aandacht te zijn, evenals het maken van preventieve afspraken voor bijstand.
- 13 In de personele planning bij instellingen met een GHOR-betrokkenheid moet aandacht zijn voor de benodigde formatieve ruimte voor training en deskundigheidsbevordering voor zowel reguliere als GHOR-taken.
- 14 Voor de zogenaamde eerstelijns taken is een deskundige achterwacht noodzakelijk. Bij zogenaamde 24-uursdiensten moet ook de achterwacht een adequate 24-uurs bereikbaarheid hebben.
- 15 De raadpleging van een tweedelijns functionaris opnemen in procedures en deze met regelmaat evalueren en bijstellen.

### **Procedurele aspecten**

- 16 De commandostructuur in de eigen GHOR-kolom dient bij alle betrokken medewerkers bekend te zijn en door oefening te worden getraind.
- 17 Van landelijke uniformering van de invulling van functies, afspraken en procedures ten aanzien van de GHOR dient niet afgeweken te worden (zie Verslag Werkconferentie Urgentiegeneeskunde november 2000).
- 18 Goed (en identiek) kaartmateriaal op de diverse locaties is essentieel. Gezien de grootte van het rampterrein was een indeling in sectoren nodig. Dit benadrukte het belang van goede en identieke kaarten.

- 19 Indien hulpverleners pasjes of identiteitsbewijzen gekoppeld aan hun functie hebben, vergemakkelijkt dat de toegang tot het rampterrein. In preparatieve zin kan hier aandacht aan besteed worden ter voorkoming van knelpunten bij een inzet.  
De visuele herkenbaarheid van hulpverleners (bij voorbeeld door gekleurde hesjes met opdruk) dient landelijk uniform te zijn.
- 20 Een registratie opzetten, volgens welke de diverse GHOR-functionarissen een logboek kunnen bijhouden.
- 21 Aan het belang en de vereisten van de registratie ten behoeve van het CRIB dient binnen de GHOR ook in voorbereidende zin aandacht te worden besteed.
- 22 Het hanteren van een stringent, van bovenaf opgelegd, aflossingsschema is wenselijk.
- 23 Het verhogen van de efficiëntie van het GHOR-alarmeringssysteem met het daarin opnemen van een terugmelding op gedane alarmeringen zou onderzocht moeten worden.

### **Training**

- 24 De benodigde coördinerende structuren zowel binnen de eigen discipline als multidisciplinair voor alle functies dienen voldoende bekend en getraind te zijn.
- 25 Communicatiestructuren en de mogelijkheden om gebruik te maken van faciliteiten bij de andere hulpverlenende disciplines, moeten nadrukkelijk onderdeel van training zijn.
- 26 Voor alle GHOR-functies dient een apart oefenplan te komen, waarbij een overzicht wordt bijgehouden van de onderhouden persoonlijke deskundigheid. Alarmeringsinstructies en opkomsttijden dienen in de oefenschema's te zijn opgenomen.
- 27 Oefeningen dienen geëvalueerd te worden, waarbij de evaluatiepunten als leermomenten dienen.

## **2 Ziekenhuizen**

### **Conclusies**

- 1 De eerste en belangrijke conclusie van de IGZ onderzoeken in de betrokken ziekenhuizen is dat de medische opvang van slachtoffers goed is verlopen. De hectiek van de eerste uren, de onbekendheid met de situatie op het rampterrein en de daardoor ontstane onzekerheid over type en aantal te verwachten slachtoffers hebben geen noemenswaardige gevolgen gehad voor de kwaliteit van de zorg die de ziekenhuizen op 13 mei 2000 hebben geleverd. Met veel inzet en betrokkenheid heeft men de slachtoffers de noodzakelijke zorg verleend.  
Uiteraard zijn zaken te noemen die niet goed zijn gegaan. Informatieachterstand, communicatie- en verbindingproblemen en een ontoereikende voorbereiding kunnen hierbij een rol hebben gespeeld. De (naar achteraf bleek) onnodige beslissing om veel mensen in te zetten, heeft de volgende dagen geleid tot capaciteitsproblemen op allerlei afdelingen. Toch is de mening vanuit het gezondheidszorgveld dat, gezien de ernst van de ramp en de omvang van de schade, dit niet anders had gekund. De IGZ volgt hen in die mening. Het gevaar voor meer en ernstiger gewonde slachtoffers was reëel aanwezig.
- 2 Alle ziekenhuizen beschikten over een rampenopvangplan. In deze rampenopvangplannen liggen



structuren en verantwoordelijkheden vast. Oefeningen hebben slechts op onderdelen en met een beperkt aantal medewerkers plaatsgevonden. Van een vaste regelmaat is eigenlijk in geen enkel ziekenhuis sprake. Dit heeft tot gevolg dat niet alle betrokkenen even goed bekend zijn met de inhoud van de rampenplannen. De interne alarmeringsregeling/opschaling heeft vrijwel overal goed gewerkt, vooral wanneer men zich realiseert dat het vaste en het mobiele telefoonnet direct na de ramp overbelast waren. De specifieke omstandigheden van de ramp (explosie met veel rookontwikkeling) hebben geleid tot de spontane komst van veel medewerkers. Omdat men niet altijd de structuur van het rampenplan volgde, waren niet in alle gevallen de verantwoordelijkheden duidelijk. Dit heeft echter niet tot problemen in de behandeling van slachtoffers geleid.

- 3 De ziekenhuizen zijn nog niet voldoende ingevoerd in de GHOR-structuur en zijn in operationele zin onbekend met deze structuur.
- 4 De structuur van de bedrijfshulpverlening biedt ondersteuning bij de rampenopvang.
- 5 De ziekenhuizen zijn niet (MST) of laat door de CPA geïnformeerd over de ramp. Slachtoffers kwamen al binnen vóór of gelijktijdig met de melding van de ramp. Vervolgens zijn de ziekenhuizen onvoldoende adequaat op de hoogte gehouden door de CPA. Vooraankondigingen van slachtoffers verliepen wisselend. Zij kwamen niet of te laat of werden niet gevolgd door de daadwerkelijke komst van slachtoffers. In verschillende ziekenhuizen hebben medische teams tevergeefs op slachtoffers gewacht. Er was onvoldoende bekend welk type en aantal slachtoffers verwacht kon worden.
- 6 De dienstdoende chirurgen en diensthoofden van de betrokken ziekenhuizen hebben onderling frequent gecommuniceerd en elkaar geïnformeerd. Er is meermalen contact geweest met het AC-GGD over het verstrekken van gegevens door het ziekenhuis over het aantal gewonden in de ziekenhuizen en de beschikbare capaciteit.
- 7 De inzet van personeel was in alle ziekenhuizen voldoende, mede doordat een beroep kon worden gedaan op het personeel van andere afdelingen. Dit gaf in sommige gevallen capaciteitsproblemen in de dagen na de ramp. Dit speelde vooral in het Medisch Spectrum Twente (MST) te Enschede. Hier had men ook te maken met de forse psychische gevolgen van rechtstreeks door de ramp getroffen medewerkers en van medewerkers die op 13 mei 2000 daadwerkelijk zijn ingezet.
- 8 De klinische opvangcapaciteit van slachtoffers bleek voldoende. Een reeds op de Intensive Care (IC) van het MST Enschede opgenomen patiënt is preventief overgeplaatst naar het Academisch Ziekenhuis Groningen. Andere overplaatsingen naar IC-afdelingen elders zijn overwogen, maar niet gerealiseerd omdat men uit Enschede geen ambulances wilde weghalen. De dagen na de ramp bleef de IC-capaciteit krap, maar voldoende, mede door het uitstellen van reeds geplande operaties. Gedurende lange tijd na de ramp heeft men in het MST de gevolgen van de ramp op de bezetting van de IC ervaren.
- 9 Het uitrukken van de Mobiel Medische Teams (MMT's) is grotendeels op eigen initiatief en ongecoördineerd verlopen.
- 10 De registratie van de slachtoffers ten behoeve van het Centraal Registratie en Informatie Bureau (CRIB) is niet vlekkeloos verlopen. Geen van de behandelde slachtoffers droeg bij binnenkomst een gewondenkaart. Bij gespreide binnenkomst is volgens de normale patiëntenregistratie gewerkt. Bij grotere groepen waren aanvankelijk onvoldoende patiëntendossiers (noodstatussen)

aanwezig en moest geïmproviseerd worden of is later alsnog geregistreerd. De inzet van politiemensen bij de registratie ten behoeve van het CRIB is van veel betekenis geweest.

- 11 De afschaling is ongecoördineerd verlopen. In sommige gevallen heeft men op eigen initiatief afgeschaald, in andere gevallen na overleg met de CPA of met andere ziekenhuizen. Het tijdstip van afschaling is zeer wisselend geweest. Door ontbreken van informatie over de situatie op het rampterrein en in de gewondennesten is men te lang in een te hoge alarmfase gebleven.
- 12 Door onbekendheid met de spoedeisende hulpverlening heeft men op de locatie Ariënsplein van het MST verzuimd de slachtoffers tetanusvaccin toe te dienen. Daarna is verwarring ontstaan over de termijn waarop dit nog zinvol is. Het protocol bleek hierin niet duidelijk.
- 13 Onder de medewerkers van de ziekenhuizen bleek veel behoefte aan nazorg. Hieraan is al vrij spoedig na 13 mei 2000 veel aandacht besteed. Niet elk ziekenhuis beschikt over een vaste structuur voor de nazorg aan eigen medewerkers.

### Aanbevelingen ziekenhuizen

- 1 Bij de ramp in Enschede is geconcludeerd dat de opvang van slachtoffers bij rampen en grootschalige ongevallen niet of slechts op onderdelen geoefend wordt. Het is duidelijk dat een dergelijke alles omvattende oefening veel tijd, inzet en geld kost. Een ramp is in de beleving van de meeste medewerkers een ver van mijn bed show. Het is in Enschede pijnlijk duidelijk geworden dat in Nederland veel meer risicovolle objecten zijn dan men zich realiseert. Dit leidt tot de aanbeveling dat elk ziekenhuis het rampenplan en rampenopvangplan multidisciplinair, in al zijn aspecten en volgens een vast schema, moet oefenen. Alleen op deze manier is het op het moment van een ramp voor iedere medewerker duidelijk, waar de structuren, taken en verantwoordelijkheden liggen.
- 2 Gezien de gesignaleerde tekortkomingen in de communicatie en bij de informatievoorziening binnen de gehele geneeskundige kolom moet de gehele keten van hulpverlening bij deze voorbereidingen worden betrokken. Dit leidt tot de aanbeveling dat de ziekenhuizen actief hun rol dienen in te nemen in de verder te ontwikkelen GHOR-structuur.
- 3 Binnen de structuur van de rampenplannen zou elk ziekenhuis over een protocol moeten beschikken waarin opvang en nazorg van de eigen medewerkers geregeld zijn. Ook buiten de rampensituatie kan een dergelijk protocol als vangnetconstructie dienen voor medewerkers die traumatische ervaringen hebben opgedaan binnen hun werk. Dit past in het zorgvuldig omgaan met hulpverleners in de zorg. Zij hebben een zwaar beroep en hun inzet is hard nodig.

## 3 Ambulancezorg

### Conclusies

- 1 De CPA van de A.A.D. Oost is op 13 mei 2000 niet goed voorbereid op een grootschalige inzet. Een aantal belangrijke procedures en regelingen ter ondersteuning van een grootschalige inzet ontbreken, de continuïteit van de CGV functie is niet gewaarborgd, niet alle specifieke taken zijn door de betreffende functionarissen structureel geoefend, de kwaliteit van de verbindingen en communicatiemiddelen laat te wensen over. De ambulancedienst van de A.A.D. Oost is op 13 mei 2000 redelijk goed voorbereid op een grootschalige inzet. Belangrijke procedures en protocollen ter ondersteuning van een grootschalige inzet zijn aanwezig en getraind, de continuïteit van de

OvDG functie is nagenoeg volledig gegarandeerd, de kwaliteit en het gebruik van de verbindingen en communicatiemiddelen laten echter te wensen over.

- 2 De RAV IJssel-Vecht is op 13 mei 2000 goed voorbereid op haar bijstandverlenende rol.
- 3 De centralisten van de CPA A.A.D. Oost hebben de geneeskundige hulpverlening ten behoeve van de vuurwerkkramp snel en adequaat gealarmeerd en opgeschaald, ondanks het geringe aantal meldtafels en het ontbreken van ondersteunende procedures en protocollen. Doordat het voor de CPA gedurende lange tijd onduidelijk is hoeveel slachtoffers er bij de vuurwerkkramp betrokken zijn, is de afschaling mogelijk pas op een later tijdstip begonnen dan -achteraf gezien- noodzakelijk is gebleken.
- 4 De CPA Regio IJssel-Vecht heeft adequaat en efficiënt bijstand verleend aan de CPA A.A.D. Oost.
- 5 De ambulancemedewerkers die tijdens de vuurwerkkramp de taken van de eerste ambulance, de OvDG, de CGV en de loodspostfunctionaris opgedragen hebben gekregen, hebben deze taken met grote inzet en naar vermogen uitgevoerd.  
De bemanning van de eerste ambulance heeft aanvankelijk niet volgens het protocol 'groot ongeval c.q. ramp' hoeven te handelen. Op het moment dat dit protocol wel van toepassing was, bleek het daarvoor te laat te zijn. De situatie was te onveilig geworden. De bemanning van de tweede ambulance heeft adequaat gehandeld door direct na de zware explosie een gewondennest in te richten op de plaats waar veel gewonden waren.

De (dienstdoende) OvDG'en de CGV'en hebben de taken volgens voorschrift uitgevoerd. Ook de loodspostfunctionarissen hebben hun taken conform de voorschriften uitgevoerd.

De A.A.D. Oost-organisatie blijkt niet goed op een dergelijke inzet toegerust te zijn. De communicatiemiddelen zijn daarvoor ontoereikend. Het Zaustat kan in de staat waarin deze verkeert niet behoorlijk als verbindingcommandowagen functioneren. De logistiek hapert. De personele organisatie reageert reactief in plaats van proactief waardoor sommige medewerkers mogelijk te zwaar belast zijn geraakt.

De indruk is dat de hulpverlening niet daadwerkelijk onder deze knelpunten heeft geleden.

- 6 De communicatie van de CPA A.A.D. Oost, het Zaustat, de OvDG'en, de CGV'en, de loodspostfunctionarissen en de ambulancehulpverleners is ernstig gehinderd door tekort schietende communicatiemiddelen en een onvoldoende etherdiscipline van de kant van de ambulancehulpverleners. Hierdoor werd aansturing door de CPA en/of Zaustat bemoeilijkt.

Doordat de CPA A.A.D. Oost onvoldoende informatie heeft ontvangen over de situatie ter plaatse, was de informatievoorziening door de CPA aan anderen, die in het kader van alarmering en opschaling zijn ingeschakeld, onvoldoende.

Ondanks de vaak gebrekkige communicatie is de onderlinge samenwerking binnen de ambulancezorg in het algemeen goed verlopen.

- 7 De leiding van de A.A.D. Oost heeft weliswaar ruime aandacht besteed aan de (melding van) nazorg van de eigen medewerkers, maar lijkt zich onvoldoende bewust te zijn geweest van de effecten van de traumatische ervaringen die bepaalde medewerkers tijdens de hulpverlening hebben opgedaan. Hierop is onvoldoende professioneel gereageerd.
- 8 De leiding van de RAV IJssel-Vecht heeft de nazorg aan de eigen medewerkers adequaat opgepakt.

## Aanbevelingen ambulancevervoer

### Regionaal

- 1 De GGD/GHOR regio Twente en de A.A.D. Oost moeten zich gezamenlijk, ieder vanuit hun eigen verantwoordelijkheid, inspannen voor een adequate voorbereiding van de A.A.D. Oost op een grootschalige inzet.

Hiertoe dienen in ieder geval de volgende maatregelen te worden genomen:

- De procedure GGH/RT moet zo snel mogelijk worden uitgewerkt in een organisatieplan GHOR. Dit organisatieplan moet bekendheid krijgen onder alle medewerkers van de A.A.D. Oost.
- De aan de A.A.D. Oost opgedragen specifieke GHOR-taken moeten in procedures en protocollen worden beschreven en geoefend.
- Om de continue beschikbaarheid van de aan de A.A.D. Oost opgedragen specifieke GHOR functies te garanderen, moeten voor deze functies voldoende functionarissen worden aangewezen en getraind.
- Voor de gehele organisatie moet een oefenbeleid worden ontwikkeld en uitgevoerd dat voorziet in een structurele deelname aan zowel monodisciplinaire als multidisciplinaire oefeningen door alle potentieel bij een grote inzet betrokken medewerkers.

- 2 De materiële infrastructuur van de A.A.D. Oost dient zodanig te zijn dat bij opschaling kan worden teruggevallen op een reserve capaciteit.

Hiertoe dient in ieder geval het volgende te gebeuren:

- Overwogen moet worden het aantal meldtafels van de CPA uit te breiden met één reserve-meldtafel, die alleen tijdens een grootschalige inzet in gebruik wordt genomen.
- Overwogen moet worden het aantal telefoons van de CPA uit te breiden; deze telefoons zullen alleen tijdens een grootschalige inzet in gebruik worden genomen.
- De mobiele telefoons met belkaarten van de medewerkers met een GHOR functie moeten worden vervangen door mobiele telefoons met een vast abonnement.
- Het aantal portofoons moet worden uitgebreid tot twee per ambulance.
- De CPA moet over een goed functionerende verbindingcommandowagen beschikken.
- In de OvDG auto moet een aantal megafoons aanwezig zijn.

- 3 Teneinde tijdens een grootschalige inzet de paraatheid in de eigen verzorgingsregio te kunnen blijven garanderen, moet de CPA A.A.D. Oost een procedure opschaling ambulances ontwikkelen, die voorziet in een permanente waarborging van de paraatheid in de regio. De omringende CPA's dienen bij het opstellen van deze procedure te worden betrokken.
- 4 Om misverstanden te voorkomen moet de A.A.D. Oost een regeling ontwerpen, waarin voor alle functies een opkomsttijd, de paraatheid en de bereikbaarheid staat beschreven.
- 5 Hoewel centralisten in staat zijn om de hulpverlening op te schalen, is het te overwegen een opkomsttijd voor de leidinggevende van de CPA in te voeren. Met name tijdens de eerste periode van de opschaling dient de leidinggevende de coördinatie van de werkzaamheden op zich te nemen, daarnaast kan hij de centralisten ondersteunen in hun werkzaamheden.
- 6 De A.A.D. Oost moet afspraken maken over het mobilifoongebruik tijdens reguliere omstandigheden en tijdens calamiteiten. Daarnaast moeten de medewerkers worden getraind in etherdiscipline.

- 7 De A.A.D. Oost moet een nazorgplan hulpverleners ontwikkelen en invoeren.

### Landelijk

- 1 Om de werklast van de centralisten tijdens een grootschalige inzet te verlichten en de doelmatigheid van de werkzaamheden van de CPA te bevorderen moet iedere CPA een bijstandsregeling met naburige CPA's ontwikkelen en formaliseren.
- 2 Teneinde de opschaling van ambulances te sturen en de paraatheid in alle regio's te blijven verzekeren, zal de opschaling van ambulances van buiten de eigen regio in een landelijk ambulance bijstandsplan vorm moeten krijgen.
- 3 Bij een langdurige inzet van mensen en materieel moet overbelasting worden voorkomen. Daartoe dient op landelijk niveau een kader te worden ontwikkeld. Hierbij kan de organisatie van een grootschalige inzet van brandweer en politie als referentiekader dienen.

## 4 Nazorg

### Conclusies

- 1 De nazorg van de ramp is door het nog niet operationeel zijn van het procesplan Psychosociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (PSHO) zeker in de eerste dagen gekenmerkt door coördinatieproblemen.
- 2 Naar de indruk van de IGZ is alert ingespeeld op allerlei vaak niet te voorziene situaties.
- 3 De afstemming tussen de GGD en de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (DMO) en hiermee tussen Mediant en de instellingen die actief waren bij de opvang van slachtoffers verliep in de eerste dagen problematisch in de Diekmanhal. Aanwijzingen dat dit geleid zou hebben tot knelpunten in de verleende zorg zijn er niet. Het heeft wel geleid tot onduidelijkheid en irritatie tussen de aanwezige hulpverleners.
- 4 De medewerkers van Bureau Slachtofferhulp en van de EHBO die zich in de Diekmanhal bevonden, voelden zich in de steek gelaten.
- 5 Ondanks het feit dat de eigen organisatie van Mediant ook getroffen was (medewerkers die slachtoffer waren; uitval accommodatie) is alert gereageerd op het verzoek om nazorg. Men heeft adequaat ingespeeld op nieuwe hulpvragen zoals het begeleiden van de stille tocht en de excursie van slachtoffers naar het rampterrein. Advies is gevraagd aan alle instanties en personen die enige ervaring hebben met nazorg bij rampen. Zeer snel is voorlichtingsmateriaal ontwikkeld en verspreid.
- 6 De interne organisatie, het crisisteam van Mediant, heeft slagvaardig gewerkt. Er is continue aandacht geweest voor een goede verslaglegging. De inzet van medewerkers van collega-instellingen is strak georganiseerd verlopen.
- 7 Zowel Mediant als de leiding van de A.A.D. Oost en de GHOR hebben zich actief opgesteld toen de komst van ambulancepersoneel bij de eerste debriefing op 13 mei 2000 in het Dish Hotel stagneerde.

- 8 Mediant heeft de integratie van de eigen organisatie in de totale zorg bij de ramp als enigszins onevenwichtig ervaren. Volgens Mediant bestond er onduidelijkheid over de verantwoordelijkheden. Men heeft wel bewust vastgehouden aan een (laagdrempelige) tweedelijns positie. Op deze wijze wilde men voorkomen dat hulpverleners elkaar voor de voeten liepen en dat zich ongewenste medicalisering van de problemen van slachtoffers voordeed. Ook moest de positie van Mediant duidelijk blijven.
- 9 De inhoudelijke onderbouwing van de nazorg was aanvankelijk mager. Dit komt omdat Mediant daarop niet was voorbereid en omdat er nog geen 'evidence based' protocol beschikbaar is. Informatiemappen voor de GGZ hulpverleners moesten ad hoc samengesteld worden.
- 10 De inzet van medewerkers van collega-instellingen dient, zoals in Enschede goed is verlopen, via gemengde teams te gebeuren. De verantwoordelijkheid voor deze medewerkers berust geheel en al bij de GGZ instelling die primair bij de ramp is betrokken, zoals in Enschede is gebeurd.

### Aanbevelingen nazorg

- 1 Het procesplan PSHO dient zo snel mogelijk operationeel te worden. Dit geldt niet alleen voor Enschede maar voor alle gemeenten in Nederland.
- 2 Het verdient aanbeveling de Gezondheidsraad een advies te laten uitbrengen over de inhoud van de psychosociale nazorg bij ongevallen en rampen.
- 3 Het dient voor een ieder duidelijk te zijn wat het beleid bij rampen is van de GGZ instelling, de instellingen voor maatschappelijke hulp en de huisartsen. Het gaat dan met name om het in principe handhaven van het tweedelijns karakter van de GGZ hulp.
- 4 Alle GGZ instellingen die betrokken kunnen worden bij de nazorg van een ramp, moeten beschikken over richtlijnen voor GGZ medewerkers voor de hulp aan slachtoffers en debriefing van hulpverleners. De inhoud moet regelmatig worden aangepast aan de laatste inzichten.
- 5 Onderzocht moet worden of Mediant zelf niet kan zorgen voor een centraal meldpunt, bijvoorbeeld de receptie van Helmerzijde, van waaruit informatie kan worden gegeven over de gewenste inzet van eigen medewerkers. Een dergelijk meldpunt ontlast de CPA van berichtenverkeer tussen GGZ-medewerkers.
- 6 De GGZ instelling moet, in overleg met de politie, zorgen voor een legitimatiebewijs en een batch voor medewerkers.
- 7 Folders en voorlichtingsmateriaal dienen (landelijk) in concept gereed te zijn.
- 8 Bezien moet worden of de combinatie leider crisisteam en voorlichter pers niet een te grote belasting is. Wellicht kunnen deze functies beter gesplitst worden.
- 9 De bijstand van collega-GGZ instellingen dient van tevoren geregeld te zijn. Het is een goede zaak als deze collega-instellingen bij een ramp meteen een contactpersoon benoemen. Deze kan dan de inzet regelen.
- 10 Bij het opzetten van een protocol voor PSHO oefeningen zouden elementen van de VWS 'millennium'-oefening gebruikt kunnen worden.

- 11 Bij een ramp binnen een bedrijf moet men gerichte aandacht besteden aan de nazorg voor het personeel van dat bedrijf.
- 12 Een GGZ instelling van een zekere omvang met meerdere locaties is bij een ramp minder kwetsbaar dan een kleine instelling met maar één vestiging. Dit punt verdient aandacht.
- 13 Het verdient aanbeveling een zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek uit te voeren naar de effecten van een ramp op de mensen die tijdens en na de ramp in zorg zijn bij de GGZ.

# Onderzoek naar de milieubelasting en de gezondheidsrisico's tijdens en na de vuurwerkram্প op 13 mei 2000 te Enschede

## 3 Conclusies

Terugblikkend op de periode direct na de ramp kan de vraag of het optreden van de overheid adequaat is geweest met betrekking tot het voorkomen van extra milieubelasting en het beperken van gezondheidsrisico's voor bevolking en hulpverleners, als volgt worden beantwoord. De overheid heeft zoals dit hoofdstuk heeft beschreven vele activiteiten met betrekking tot milieu- en volksgezondheidszorg uitgevoerd. Samenvattend noemen we de belangrijkste activiteiten en resultaten van deze activiteiten.

- 1 Er is vanaf het eerste moment intensief gemeten. De uitslagen van de metingen zijn door de onderzoeksinstituten en door de afdeling Crisismanagement van het ministerie van VROM direct teruggekoppeld aan de rampenstaf.
- 2 De rampenstaf heeft deze resultaten en daaraan gerelateerde beschermingsmaatregelen regelmatig doorgegeven via persberichten en via interne memo's.
- 3 De Medisch Milieukundige van de GGD bleek aanvankelijk niet snel genoeg op de hoogte gehouden te zijn over de meetresultaten.
- 4 De opgestelde informatiebrief voor de burgers aangaande de wijze waarop met asbest dient te worden omgegaan van 15 mei, is helaas pas twee dagen later uitgegeven.
- 5 Uit de meetresultaten is het volgende naar voren gekomen:
  - geen overschrijding van de waarde voor Toegestane Dagelijkse Inname voor humane blootstelling van de onderzochte elementen (zware metalen);
  - asbestconcentraties zijn gevonden die beneden het Maximaal Toelaatbaar Risico blijven;
  - geen toxicologisch relevante verontreiniging van gras/veevoeder geringe depositie van de gemeten elementen, doordat deze door de regen is weggespoeld en de depositierestanten in de bodem een geringe bijdrage aan achtergrondconcentratie opleveren.
- 6 Ten behoeve van het zo snel mogelijk kunnen signaleren van gezondheidsproblemen is twee tot drie weken na de ramp een blootstellingsonderzoek uitgevoerd onder betrokkenen op vrijwillige basis. Bij het onderzoek van bloed en urine monsters is geen consistente verhoging gevonden van stoffen.
- 7 Bij het blootstellingsonderzoek is wel gebleken dat de geestelijke gezondheid van de getroffen en hulpverleners door de ramp ernstig is belast. Het gaat hierbij om angstgevoelens, neerslachtigheid, somberheid en algemene gezondheidsklachten, voor schok- en traumaverwerking karakteristieke verschijnselen van herbeleven en vermijden, en ziekteverzuim.
- 8 Ten behoeve van het voorkomen van extra milieuschade is er voor gezorgd dat bluswater via de zuiveringsinstallaties kon worden afgevoerd.
- 9 Asbesthoudende materialen zijn volgens de daarvoor geldende richtlijnen afgevoerd.
- 10 Hulpverleners en opruimers van het puin zijn beschermd bij hun activiteiten door het gebruik te gelasten van persoonlijke beschermingsmiddelen. De mate waarin deze maatregelen zijn opgevolgd, wordt beschreven het in rapport van de Arbeidsinspectie.
- 11 De gemeente Enschede heeft een saneringsplan opgesteld, om er zorg voor te dragen dat het puin op milieuverantwoorde wijze kan worden afgevoerd en verwerkt.
- 12 De gemeente Enschede heeft een Informatie en Adviescentrum ingericht dat de komende jaren de bevolking zal ondersteunen in het verwerken van de traumatische ervaringen en de bevolking zal informeren over de afwikkeling van de ramp en de ontwikkelingen bij de wederopbouw.



- 13 Gezien de meetresultaten naar vrijgekomen stoffen is het aannemelijk dat de volksgezondheid en het milieu (afgezien van de directe gevolgen van de ramp) niet extra zijn belast.

#### **4 Eindconclusie**

De overheid heeft zo snel als maar praktisch mogelijk is geweest, metingen verricht naar gevaarlijke stoffen in en rondom het rampgebied. Deze metingen werden geïnitieerd vanuit de brandweer en vanuit het ministerie van VROM. De uitslagen van de metingen zijn direct in vele afzonderlijke meetrapporten aan de rampenstaf overhandigd. De GGD heeft reeds op 14 mei adviezen gegeven hoe om te gaan met mogelijke asbestvondsten bij het doorzoeken van het rampterrein. De Arbeidsinspectie heeft op 15 mei hierover richtlijnen gesteld. Er is zorggedragen voor coördinatie van de metingen, de verspreiding van de meetresultaten en de noodzakelijke beschermingsmaatregelen. De rampenstaf heeft deze meetresultaten en vereiste beschermingsmaatregelen via persberichten, persbriefings en interne memo's regelmatig (een enkele keer vertraagd) verspreid. Voor de mate waarin de door de arbeidsinspectie gestelde beschermingsmaatregelen ook zijn opgevolgd, wordt verwezen naar het rapport van de Arbeidsinspectie. De gemeente heeft zorggedragen voor het laten opstellen van een saneringsplan met begeleide asbestmetingen.

#### **5 Aanbevelingen**

- 1 Uit het rapport komt naar voren dat er door vele participanten een grote inspanning is verricht om zowel de gezondheid van de mensen als het milieu zoveel mogelijk te beschermen. Coördinatie van de belangen van de vele organisaties is hierbij van belang. Dit zou men ook preparatief kunnen doen. Het is zinvol om de taken en verantwoordelijkheden van deze organisaties en functionarissen in beeld te brengen en vooraf op elkaar af te stemmen, zodat mogelijke belangenconflicten voortijdig opgelost kunnen worden. Het resultaat zou vastgelegd dienen te worden in regionale rampbestrijdingsplannen.
- 2 Zet de deskundigen voor milieuzorg, gezondheidszorg en voorlichting in één team bij elkaar. Hiermee wordt veel tijd gewonnen voor het gecoördineerd uitbrengen van adviezen ten behoeve van te nemen beschermingsmaatregelen.
- 3 Uit de dossiers is naar voren gekomen dat de logboeken van de verschillende participanten, naderhand aan de hand van aantekeningen zijn gereconstrueerd. Voor brandweer en politie met een centrale meldkamer en getraind ondersteunend personeel is het vastleggen van logboeken dagelijkse praktijk. Activiteiten worden dus direct op het moment zelf vastgelegd. Voor de andere participanten zijn deze faciliteiten niet voorhanden. Toch is het aan te bevelen de logboeken zoveel mogelijk op het moment zelf op te stellen, zodat geen vervorming van informatie plaatsvindt. Praktische oplossingen zullen hiervoor bedacht dienen te worden. Men kan hierbij denken aan bijvoorbeeld het voorhanden hebben van een groep getrainde secretarissen of het voorhanden hebben van dictafoons, waarin mondeling acties vastgelegd kunnen worden.

# 'Een diepe indruk ...'

## Een onderzoek naar het politie-optreden bij de vuurwerkram্প in Enschede van 13 mei tot en met 24 mei 2000

### 4 *Het bedrijf S.E. Fireworks: Informatie en gevaarzetting*

#### 4.5 **Conclusies**

Uit het onderzoek van de Inspectie naar de bekendheid van de politie met het bedrijf S.E. Fireworks kan het volgende worden opgemaakt:

- met de informatie over risicovolle objecten is het politiekorps Twente niet op eenduidige wijze omgegaan;
- het politiekorps Twente beschikte zowel in journaals, het BIS als het VOS over diverse gegevens met betrekking tot het bedrijf S.E. Fireworks;
- de gegevens die op 13 mei jl. operationeel (bij het RMC) beschikbaar waren, waren het sleuteladres en de aantekening dat in het pand aan de Tollensstraat gevaarlijke stoffen aanwezig zijn (explosieven);
- feitelijke bekendheid met het bestaan van het bedrijf was, buiten het personeel van de afdeling Bijzondere Wetten, de afdeling Milieuondersteuning en de afdeling Enschede-Noord, schijnbaar nauwelijks binnen het politiekorps aanwezig.
- de fax die in 1991 aan een medewerker van de afdeling Bijzondere Wetten van de politie is gestuurd, is niet in de politieadministratie ingeboekt. Of deze ook in het dagrapport van de toenmalige gemeentepolitie Enschede is ingeboekt is niet duidelijk. De inhoud van de fax had betrekking op de inrichting (constructie) van het bedrijf, de bedrijfsvoering en vermeend illegaal handelen;
- aannemelijk is dat de bewuste fax is overgedragen aan de gemeente Enschede. Het is onjuist geweest dat de betrokken chef van de afdeling Bijzondere Wetten niet op de hoogte is gebracht van het gesprek met de bedoelde ondernemer en de naar aanleiding hiervan opgestelde fax. Ondanks dat de inhoud van de fax voornamelijk handelde over zaken die de competentie van de gemeente Enschede betroffen had de fax formeel aangeboden dienen te worden aan de gemeente Enschede. Wel stelt de Inspectie vast dat het hier om een kennelijk individueel handelen van ambtenaren betreft, dat negen jaar geleden plaatsvond;
- de politie had in het toezicht op de naleving van de vergunningen van het bedrijf S.E. Fireworks slechts een beperkte rol. Voor een gedetailleerde uitwerking van de handhaving wordt verwezen naar de onderzoeksrapportages van de Rijksverkeersinspectie en de Inspectie Milieuhygiëne van het ministerie van Volksgezondheid, Ruimtelijke Ordening en Milieu.

#### 4.6 **Aanbeveling**

- het verdient aanbeveling om de beschikbare informatie over risicovolle objecten zorgvuldig vast te leggen en meer nadrukkelijk te betrekken in de preparatie op rampen en zware ongevallen. Het ligt voor de hand dat de brandweer hierin het initiatief heeft.

## 5 Preparatie

### 5.7 Conclusies

- het Referentiekader Conflict- en crisisbeheersing heeft nog een te weinig normstellend karakter om als referentie voor grootschalig optreden te kunnen fungeren;
- er bestaat spanning tussen de inhoud van de nota's van de politie Twente en het rampenplan van de gemeente Enschede voor wat betreft de plaats van het Operationeel Team (de optie van een Gemeentelijk Operationeel Team wordt niet genoemd in het rampenplan);
- er bestaat te weinig duidelijkheid over de vraag wie verantwoordelijk is voor het waarschuwen van de gemeentelijke rampenstaf;
- het politiekorps Twente heeft meer ME dan waartoe zij op basis van landelijke regelgeving verplicht is;
- het overleg binnen het politiekorps Twente tussen de regionale functionarissen voor de rampenvoorbereiding en de districtelijke taakaccenthouders is nog te beperkt;
- de functie van de coördinator rampbestrijding, zoals die is opgenomen in de landelijke 'Almanak Versterking Rampbestrijding' is niet conform de feitelijke situatie. De facto wordt deze functie vervuld door de chef van de afdeling Operationele ondersteuning;
- de verantwoordelijkheid van de politie voor een adequate structuur ten behoeve van grootschalig optreden is bij het politiekorps Twente nadrukkelijk onderkend;
- de ontwikkeling van rampenplannen voor de gemeenten heeft een positieve invloed gehad op de samenwerking met de brandweer en de GGD. De onderscheiden rollen en verantwoordelijkheden in het kader van de rampbestrijdingsorganisatie zijn daarbij geëxpliciteerd en afgestemd;
- de staffuncties zijn in theorie, zowel op beleidsmatig als operationeel niveau benoemd, beschreven alsook aan de hand van functieniveaus op de persoon ingevuld;
- de opleiding en geoefendheid van de Staf GPO als geheel en van de individuele stafleden is beperkt geprogrammeerd. Als geheel zijn de vaardigheden ontleend aan ervaringen vanuit een beperkt aantal praktijksituaties; daarnaast is recent door stafleden, die kernfuncties bezetten de NIBRA/LSOP-opleiding gevolgd. Voor de stafofficieren ligt het accent op het principe van 'learning by doing' tijdens maatregelen met een 'stafachtig' karakter;
- qua voorzieningen is het politiekorps Twente op een aantal punten voorbereid op maatregelen in verband met opschaling. Dit betreft intern de structuur van de commandokamer en de getroffen voorzieningen voor bereikbaarheid van de mobiele eenheid. Voor de alarmering van de leden van de Staf GPO zijn geen specifieke afspraken gemaakt; de leden van de kernbezetting beschikken q.q. wel over mobiele telefoons en worden geacht op die wijze bereikbaar te zijn;
- met omliggende korpsen zijn afspraken gemaakt over bereikbaarheid en inzet over en weer van de mobiele eenheid en er vindt samenwerking en afstemming plaats met betrekking tot de opleiding van functies binnen de Staf GPO;
- de politie Twente kent geen gestructureerd c.q. structureel oefenprogramma voor het optreden in de Staf GPO. Voor de inbreng van diverse stafleden is hun ervaring vanuit de reguliere functie een factor geweest, die bij het functioneren in de staf een rol heeft gespeeld<sup>51</sup>. Bij de politie Twente wordt onderkend dat de maatschappelijk situatie in Nederland van de laatste jaren gevolgen heeft gehad voor de ervaring op het gebied van het grootschalig optreden; in de jaren negentig is er minder vaak grootschalig opgetreden door de politie dan in de jaren daaraan voorafgaand.

<sup>51</sup> LCI 1078, LCI 1273, LCI 1275 en LCI 1516 (zie bijlage III van het rapport 'Een diepe indruk', 17, 33, 42, 7)

## 5.8 Aanbevelingen

De aanbevelingen hebben voor een deel betrekking op het politiekorps Twente, namelijk de eerste vier. De daarop volgende aanbevelingen hebben ook een landelijke strekking:

- het verdient aanbeveling om het overleg binnen de politie Twente tussen de regionale en districtelijke functionarissen voor rampenvoorbereiding te intensiveren;
- het verdient aanbeveling om een coördinator rampbestrijding aan te wijzen die deze taak ook daadwerkelijk uitvoert;
- de verantwoordelijkheid voor het waarschuwen van de gemeentelijke rampenstaf dient duidelijker geregeld te worden;
- het is van belang om de voorzieningen voor de Staf GPO (zoals die mede door het korps reeds zijn voorgesteld) uit te breiden dan wel te optimaliseren;
- het Referentiekader Conflict- en crisisbeheersing moet worden uitgebouwd tot een landelijk kader waarin meetbare kwaliteitseisen voor de organisatie van grootschalig politietoedren zijn opgenomen;
- het is van belang een opleidingsprogramma op te stellen voor de leden van de Staf GPO (waaronder ook de administratief ondersteunende leden) en de chefs van Dienst voor wat betreft hun aandeel in rampbestrijding en grootschalig politietoedren;
- het verdient aanbeveling voor met name kleine en middelgrote politieregio's om samenwerkingsverbanden aan te gaan met omliggende regio's om de uitwisselbaarheid van sleutelfunctionarissen zo groot mogelijk te maken, vooral met het oog op grootschalige en langdurige inzet van stafleden GPO bij rampen.

## 6 Thema's

### 6.1 Paraatheid regionaal politiekorps Twente

#### 6.1.5 Conclusies ten aanzien van het Regionaal Meldcentrum

- de leden van het regionaal management en de korpsleiding van de politie Twente waren voor 13 mei 2000 bekend met de problematiek binnen het RMC ten aanzien van ziekteverzuim, capaciteit en kwaliteit. Mede door de bezettingsproblematiek kon aan het kwaliteitsaspect onvoldoende aandacht worden besteed. In de dagelijkse praktijk leverde dit echter niet zodanige problemen op, dat hieraan meer dan normale aandacht is besteed. Het beeld dat uit het totaal naar voren komt, is dat de problematiek onvoldoende prioriteit heeft gekregen;
- de verwachtingen die men binnen de politie Twente heeft ten aanzien de rol van het RMC bij grootschalig politietoedren waren volstrekt niet in evenwicht met de aandacht voor de problematiek van het RMC. De bezetting van drie medewerkers van het RMC op 13 mei van 14.00 - 22.00 uur was onder de afgesproken norm van vier medewerkers. Gelet op de brede bekendheid van de bezettingsproblematiek kan feitelijk worden gesproken van het gedogen van een situatie onder het minimum. Dit leverde wellicht tijdens de normale bedrijfsvoering geen problemen op, maar er is onvoldoende bij stilgestaan dat een minimumnorm ook rekening beoogt te houden met calamiteiten;
- er waren geen voorzieningen getroffen om in tijd van nood de bezetting van het RMC snel te kunnen uitbreiden. Er zijn vele 1-1-2 meldingen niet beantwoord. Hier zaten potentieel ook meldingen bij van ernstige calamiteiten die geen verband hielden met de vuurwerkcramp;
- de 'aansturingsmogelijkheden' van het RMC werden nadelig beïnvloed door de gekozen infrastructuur (met name ten aanzien van de telefonie) in combinatie met de onderbezetting op 13 mei. Alhoewel een dergelijke infrastructuur vaker voorkomt, is zij in combinatie met een onderbezetting zeer nadelig voor het optreden in crisissituaties. Vitale sturingsacties zoals contact met de chef van Dienst, het overleg met brandweer en CPA en het verzamelen van relevante

- informatie over het (risico)object, konden hierdoor onvoldoende worden gerealiseerd. Ook was het RMC op bepaalde momenten onbereikbaar voor eenheden in het rampgebied;
- waarschijnlijk mede door het toegenomen mobiele telefoonverkeer en de oproep op Teletekst aan hulpverleners om in dienst te komen, was er sprake van een zeer grote stroom telefoongesprekken bij het RMC. De structuur en werkwijze van het RMC bleek hierop onder de gegeven omstandigheden van een ramp onvoldoende voorbereid;
  - ondanks de eerder omschreven, volstrekt onmogelijke situatie waarvoor de medewerkers van het RMC van de middagdienst op zaterdag 13 mei zich geplaatst zagen, zijn zij toch in staat geweest gedurende het eerste uur na de laatste explosies een aantal goede sturingsacties te verrichten. Zo werden veel ambulances geregeld (via de CPA), werd de mobiele eenheid opgeroepen, werd het mobilfoonverkeer voor de andere districten omgeleid via andere districts bureaus, werd contact gezocht met de chef van het RMC en er werden EHBO-vrijwilligers opgeroepen. De gepleegde inzet van de betrokken medewerkers van het RMC dient dan ook positief gewaardeerd te worden;
  - de frequentie van de rampenzender Radio Oost was bij de dienstdoende centralisten bij het RMC onbekend;
  - ondanks het gegeven dat het commandodeel van het RMC weinig tot geen contact heeft gehad met het Algemeen Commando, is er vanuit dit commandodeel bijzonder goed gereageerd op de crisissituatie in het veld.

#### **6.1.6 Aanbevelingen ten aanzien van het Regionaal Meldcentrum**

- het politiekorps Twente werkt samen met de andere hulpdiensten toe naar een geïntegreerd, centraal meldcentrum voor de regio Twente. Alhoewel hiermee veel van de geconstateerde knelpunten kunnen worden aangepakt, verdient het aanbeveling ook voor de korte termijn de bezetting zowel kwantitatief als kwalitatief, als ook de werkwijze van het RMC kritisch door te lichten. Hierin dienen de volgende aspecten te worden betrokken:
  - de beschikbare capaciteit in zijn algemeenheid;
  - de gevolgen van de inconvenïëntenregeling en ouderenbeleid voor een evenredige bezetting van het RMC;
  - de hoogte van het ziekteverzuim;
  - de technische infrastructuur (1-1-2/werkplek voor telefonie);
  - de mogelijkheden om snel extra capaciteit in te zetten;
  - de kwalificaties van het zittende RMC-personeel;
  - kennis van grootschalig politieoptreden en de rol van de rampenzenders daarbij;
- in bredere zin geldt, dat alle politiemeldcentra in Nederland dienen na te gaan of men, gegeven de ervaringen van de vuurwerkrampe, binnen het eigen meldcentrum adequaat is voorbereid op soortgelijke situaties;
- in het perspectief van de ervaringen in Enschede lijkt co-locatie dan wel integratie van meldcentra van de operationele hulpdiensten een stimulans voor multidisciplinair optreden;
- het plaatsen van een oproep op Teletekst aan hulpverleners om in dienst te komen, zou vergezeld moeten worden van een informatie-nummer alsmede van informatie over waar de mensen zich zouden moeten melden bij indiensttreding.

#### **6.1.7.5 Conclusies ten aanzien van het algemene optreden in het rampgebied**

##### ***Primaire paraatheid***

- gelet op de omstandigheden op de plaats van het incident, het overleg dat heeft plaatsgevonden met de brandweer en de grote aantrekkingskracht, die het incident op het publiek uitoefende (vuurwerk wordt geassocieerd met amusement), kan het optreden van de betrokken politiemensen ter plaatse als adequaat wordt betiteld. Voor de afstanden die bij de afzettingen werden gehanteerd, is overleg gepleegd met de brandweer op wiens deskundigheid moest worden afgegaan. De regiopolitie Twente bleek in staat binnen korte tijd veel politiemensen op de plaats van het incident

te krijgen. Op basis van de beschikbare informatie mocht worden aangenomen, dat het publiek op veilige afstand was gezet;

- het parkeren van politievoertuigen heeft gezorgd voor ongewenste vertraging van de inzet van een tankautospuit van de brandweer.

#### *Secundaire paraatheid*

- de inzet van de politiemensen die reeds ter plaatse waren, was zeer groot. De aanwezige coördinator heeft zeer snel na de fatale explosie een helder signaal afgegeven dat er sprake was van een ramp en dat maximaal opgeschaald diende te worden. Naast de vele spontane bijstand, die de politie uit eigen en andere politiekorpsen en van derden ontving, werd binnen de normen die daarvoor zijn gesteld de mobiele eenheid van Twente en snel daarna die van IJsselland ingezet;
- zowel de primaire als de secundaire paraatheid bleken ten aanzien van de opschaling effectief. Op de verdere opbouw van de commandovoering wordt in de desbetreffende hoofdstukken nader ingegaan.

#### **6.1.8.4 Conclusies ten aanzien van de chef van Dienst**

- de gewenste interactie tussen het RMC en de chef van Dienst<sup>87</sup> heeft in de periode vóór de fatale explosie niet plaatsgevonden. Evenmin heeft de betrokken chef van Dienst uit zichzelf de noodzaak onderkend om ter plaatse van het incident leiding te gaan geven. Opmerkelijk is dat de instructies voor de chef van Dienst die in Zuid-Twente respectievelijk voor de Staf GPO zijn opgesteld, tegenstrijdig zijn. Het ontbreken van een eenduidige korpsbrede instructie, de cultuur binnen het district Zuid-Twente en de fysieke werkomstandigheden zijn niet bevorderlijk voor een snelle inzet van een chef van Dienst ter plaatse van een incident. Gelet op de tijd die nodig was om vanaf het hoofdbureau op de plaats van het incident te komen alsmede de relatief geringe tijd die verstreken is totdat vanaf het afdelingsbureau Enschede-Noord een coördinator ter plaatse was gestuurd (minder dan vier minuten) heeft één en ander op het optreden ter plaatse echter geen negatieve invloed gehad;
- de chef van Dienst heeft in het RMC een waardevolle rol gespeeld in het beantwoorden van vragen, die in het begin van de ramp snel opkwamen. Gezien de omstandigheden was zijn besluit om in het RMC te blijven een juiste. Het karakter van de werkzaamheden was voornamelijk reactief. De chef van Dienst heeft terecht de verantwoordelijkheid genomen om de mobiele eenheid van de regio Twente in dienst te roepen. De pro-actieve rol die van de betrokken chef van Dienst mocht worden verwacht, heeft hij niet ingevuld;
- de kennis bij de functionarissen, die als chef van Dienst optreden, over de rampstructuren en rampenplannen is beperkt;
- de chef van Dienst in het rampgebied heeft in de ontstane situatie een waardevolle functie gehad. Zij heeft een belangrijke rol gespeeld bij de beeldvorming van de Staf GPO over de situatie in het rampgebied. Doordat zij niet de beschikking had over de gewenste infrastructuur of voldoende werkende verbindingsmiddelen (onder andere door de netwerkproblemen) kon zij niet de rol spelen van een commandant politie in het rampterrein en derhalve ook niet in een eventueel CTPI. Voorts speelde een rol dat de brandweercommandant onvoldoende beschikbaar was voor gestructureerd overleg.

<sup>17</sup> LCI 0066

#### 6.1.8.5 Aanbevelingen ten aanzien van de chef van Dienst

- het verdient aanbeveling om bij de opleiding voor de rampbestrijding de functionarissen, die de rol van chef van Dienst vervullen, actief te betrekken;
- de diverse instructies voor de chef van Dienst die binnen het korps aanwezig zijn, moeten worden geharmoniseerd met als doel om de tegenstrijdigheden te verwijderen en tot een eenduidige regionale instructie te komen.

### 6.2 De totstandkoming en instandhouding van de Staf GPO

#### 6.2.5 Conclusies ten aanzien van het CTPI

- bij de opbouw van de politieke Staf GPO heeft een snelle inrichting van een politiecommando in het rampterrein onvoldoende prioriteit gekregen. De MCU van het KLPD, die zeer geschikt is voor een dergelijke commandopost en ook als basis voor een CTPI, is te lang onbezet gebleven;
- de vorming van het CTPI is te zeer gekoppeld geweest aan de fysieke plek van de verschillende commando-eenheden;
- de keuze van de Operationeel Commandant om prioriteit te geven aan het oprichten van een politiecommando is, gegeven de omstandigheden, een terechte geweest;
- de beschikbaarheid van gekwalificeerde verbindingsfunctionarissen is tijdens een grootschalig politieoptreden een cruciale factor. De politie heeft uiteindelijk aangedrongen op vorming van het CTPI, terwijl dit initiatief eigenlijk vanuit de brandweer had moeten komen;
- de late vorming van een CTPI heeft enkele nadelige effecten gehad op het politieoptreden. Zo is er door het aanhouden van een (onterecht gebleken) veiligheidscirkel van 750 meter rond de Grolsch fabriek veel onnodige energie verspild. Een goed lopend CTPI-overleg was in dat geval gewenst. De Inspectie voor Brandweezorg en Rampbestrijding gaat in haar rapportage dieper op de algehele coördinatie in;
- nadat het CTPI eenmaal gevormd was, is de samenwerking in het CTPI goed verlopen. De uiteindelijke positie van de MCU op Boddenkampsingel waar later de commando-eenheden verzamelden, was gelet op de situatie ter plaatse, een verstandige keuze.

#### 6.2.6 Aanbevelingen ten aanzien van het CTPI

- sneller aandacht voor het opbouwen van een effectief politiecommando en een snelle vorming van een CTPI in het rampterrein is noodzakelijk;
- in de preparatie van een politiekorps op een ramp dient de beschikbaarheid van voldoende en geschikte verbindingsfunctionarissen gegarandeerd te zijn.

#### 6.2.8 Analyse en conclusies met betrekking tot de Staf GPO

##### *De opbouw*

- de opbouw van de Staf GPO werd ernstig gehinderd, doordat door de overbelasting van de telefoonnetwerken de individuele leden niet of slecht bereikbaar bleken. Pas om 19.00 uur was de volledige bezetting aanwezig en kon de staf feitelijk in structuur worden gebracht<sup>108</sup>. Dit neemt niet weg dat reeds direct na aankomst van de beleidspiketfunctionaris op het hoofdbureau helder was, dat deze de rol van Algemeen Commandant op zich zou nemen; hij heeft met het op dat moment beschikbare potentieel dan ook de nodige acties heeft ondernomen.

<sup>108</sup> LCI 1078 (zie bijlage III, 17)

### *Semafofonie*

- de semafofonoproepen, die door het RMC-personeel zijn gedaan, bleken effectief. Dit had te maken met het feit dat dit signaal via een modem en een aparte telefoonlijn (de dovenlijn) het hoofdbureau buiten de telefooncentrale om verlaat en elders landelijk wordt verspreid. Een dergelijke voorziening kan derhalve van groot belang zijn voor de bereikbaarheid van met een semafoon uitgeruste politiefunctarissen.

### *Gemeentelijke rampenstaf*

- de telefoontjes tussen 16.20 uur en 16.48 uur met betrekking tot de plaats waar de rampenstaf zich moet verzamelen, geven een beeld dat de betrokken medewerkers van het RMC en de chef van Dienst geen duidelijk beeld hadden van de verschillende componenten waaruit een (multidisciplinaire) rampbestrijdingsorganisatie bestaat. Een en ander wordt onderbouwd door de gebruikte trefwoorden, als 'de rampenstaf' en 'de hotemetoten'. Overigens is de verwarring over de gehanteerde begrippen een breder verschijnsel en ook niet beperkt tot de politieorganisatie;
- in het gesprek tussen de RAC en het RMC wordt kennelijk afgestemd of de politie (conform bepaalde delen van het rampenplan) daadwerkelijk bezig is de hele (gemeentelijke) rampenstaf te waarschuwen. Alhoewel dit wordt bevestigd, is niet gebleken van daadwerkelijke uitvoering hiervan.

### *Invulling Staf GPO*

- ondanks dat de feitelijke invulling van het politieke deel afweek van hetgeen daarover in de nota's van de politie Twente is vastgesteld<sup>109</sup>, benaderde de invulling materieel wel genoemde situatie met dien verstande dat de politievertegenwoordiging in de gemeentelijke rampenstaf als Algemeen Commando zou kunnen worden aangemerkt en de Algemeen Commandant (in het hoofdbureau van politie) als plaatsvervangend Algemeen Commandant, tevens chef Operatiën. Immers de verhouding tussen de districtschef en de Algemeen Commandant was volstrekt helder<sup>110</sup>. De Algemeen Commandant was ondergeschikt aan de districtschef van Zuid-Twente, die zitting had in de gemeentelijke rampenstaf. Wel is ten aanzien van de fysieke plek van de commandanten een duidelijk andere keuze gemaakt dan in de voorbereiding was voorzien. Dit betekende dat de zeer gewenste communicatie tussen de commandanten van de andere hulpdiensten in het Operationeel Team bij het RCC en de Algemeen Commandant van de politie in ieder geval de eerste dagen te beperkt was. Alhoewel de gekozen structuur door de korpschef wordt gemotiveerd met de stelling dat er door de Algemeen Commandant meer zaken geregeld moesten worden dan alleen de 'enge' politiezorg in het rampgebied, is de ervaring van anderen dat de taak van de Algemeen Commandant juist smaller was dan zou behoren: dat bepaalde onderwerpen nu elders in de organisatie werden geregeld dan wel langs de Algemeen Commandant heen gingen<sup>111</sup>;
- het geconstateerde hogere niveau van functionarissen dat op de positie van Operationeel Commandant en Algemeen Commandant is ingezet, was gelet op de buitengewone grootschaligheid van het optreden verstandig;
- opmerkelijk is dat later wordt besloten tot een dubbele bezetting van de functie van Algemeen Commandant, terwijl dit juist in de beginperiode van de ramp zeer gewenst was. Het benoemen van een chef Operatiën had in deze behoefte sneller kunnen voorzien.

<sup>109</sup> LCI 0066

<sup>110</sup> LCI 1512 (zie bijlage III, 15)

<sup>111</sup> LCI 1524, LCI 1514, LCI 1516 (zie bijlage III, 24, 11, 7)



### *Dag/nacht ritme*

- de ervaring dat de vaste leden van de Staf GPO effectiever overdag kunnen optreden, werd adequaat, doch te laat opgepakt en vertaald in een andere invulling van de diensten.

### *Stafofficier Informatie*

- ten aanzien van het niet invullen van de functie van de stafofficier Informatie ontstaat het beeld dat de verantwoordelijke functionarissen van mening waren, dat deze functie voornamelijk justitieel georiënteerd was en dat deze taken werden gewaarborgd bij het al snel onder de naam TOL-team opgerichte Recherchebijstandsteam<sup>112</sup>. In de nota's van de politie Twente over de inrichting van deze functie wordt echter nadrukkelijk gesproken over informatie-inwinning, -verzameling en -verwerking van alles wat betrekking heeft dan wel afkomstig is van de bijzondere gebeurtenis<sup>113</sup>, waarbij de nadruk ligt op operationele aspecten. Uiteraard is niet zeker of een dergelijke functionaris enkele dagen later gerezen misverstanden (onder andere omtrent beschermende maatregelen, zie paragraaf 6.6 van het rapport 'Een diepe indruk') had kunnen voorkomen, maar een expliciete verantwoordelijkheid van een functionaris voor de beschikbare politieke informatie had onder de gegeven, complexe omstandigheden naar het oordeel van de Inspectie zeker een positieve bijdrage kunnen leveren. Het RIK (zie paragraaf 6.12.1 van het rapport 'Een diepe indruk') heeft zich eveneens gericht op het inwinnen, verzamelen en verwerken van informatie, maar dat diende niet in eerste plaats om de operationele aansturing van de rampbestrijding te faciliteren.

#### **6.2.9 Aanbevelingen ten aanzien van de Staf GPO**

- het optreden in Enschede wijst uit, dat recent opgedane expertise, vaardigheden en oefening belangrijke factoren zijn bij een plotselinge overschakeling naar een grootschalig en multidisciplinair optreden. Het planmatig aanpakken en ook uitvoeren van de opleiding en oefening op dit terrein is van wezenlijk belang. De interregionale samenwerking en afstemming met andere politiekorpsen is hierbij evident vruchtbaar gebleken en verdient een duurzame basis;
- met name voor kleinere en middelgrote politieregio's in Nederland is een samenwerkingsverband met naburige regio's voor een langdurige bezetting van een Staf GPO onontbeerlijk. Initiatieven hiertoe zijn dan ook gewenst;
- het verdient aanbeveling leden van een Staf GPO uit te rusten met een semafoon. De mobiele telefoon is onder omstandigheden zoals tijdens de eerste uren van de vuurwerkramp in Enschede absoluut onbetrouwbaar gebleken. Via een separate telefoonlijn kunnen semafoonoproepen ook in situaties van overbelasting van de lokale telefooncentrales doorgang vinden. Het verdient aanbeveling dat alle meldkamers in Nederland zich, voor zover zij dit nog niet hebben gedaan, op deze wijze verzekeren van de bereikbaarheid van medewerkers met een semafoon;
- in voorkomende gevallen kan ook bij een ramp of een ander niet-justitieel georiënteerd grootschalig politieoptreden de stafofficier Informatie een belangrijke bijdrage leveren;
- het verdient aanbeveling dat ten aanzien van de invulling van de Staf GPO in nauw overleg met de andere partners nog eens kritisch gekeken wordt naar de fysieke werkplek van de verschillende commandanten en functionarissen in de verschillende scenario's. Het is van belang om in bredere kring binnen het politiekorps Twente voorlichting te geven over de structuur en werking van de Staf GPO, de plaats binnen de rampbestrijdingsorganisatie en de begrippen die daarin gehanteerd zijn worden;
- het verdient aanbeveling de verantwoordelijkheid voor het waarschuwen van de gemeentelijke rampenstaf duidelijker te regelen, voor de hand liggend lijkt dat de brandweer, die in rampsituaties de leiding heeft, deze taak uitvoert.

<sup>112</sup> LCI 1078 (zie bijlage III, 17)

<sup>113</sup> LCI 0063

#### **6.2.12 Conclusies ten aanzien van de politie bijdrage aan het Gemeentelijk Coördinatiecentrum/ het driehoeksoverleg**

- de bezetting van de rampenstaf in het GCC is door de aanwezigen in de eerste uren niet als een logische stap ervaren. De benaming van de verschillende onderdelen van het GCC waren niet conform die van het gemeentelijk rampenplan. Zij waren, niet alleen voor de politie, geen gemeengoed;
- de Staf GPO sloot niet aan op het GCC op de wijze zoals dat in het rampenplan en de nota's van de politie Twente was voorzien.

#### **6.2.15 Conclusies ten aanzien van de politie bijdrage aan het Regionaal Coördinatiecentrum**

- door de gemaakte keuze voor de opbouw van de Staf GPO in het hoofdbureau van politie kwam het accent van de politieoperaties daar te liggen. Hierdoor was de toegevoegde waarde van het RCC voor de politieoperaties al snel marginaal. Het is opmerkelijk dat de politie zich belastte met de taak om het CTPI in het rampgebied tot stand te brengen;
- er blijkt in de communicatie geen verschil gemaakt te worden tussen een RCC en een ROC.

#### **6.2.16 Aanbevelingen ten aanzien van de politie bijdrage aan het Regionaal Coördinatiecentrum**

- het lijkt van belang dat de gezamenlijke partners in de rampbestrijding nog eens kritisch kijken naar de in het rampenplan gemaakte keuzen in relatie tot de ervaringen van de vuurwerkramp. Hierbij dienen verschillende scenario's voor mogelijke incidenten op hun praktische consequenties te worden gezien;
- het verdient aanbeveling om meer te investeren in het zich eigen maken van onder meer de gebruikte begrippen en de praktische betekenis daarvan, alsmede om de kennis over de rol van een RCC te vergroten. Speciaal de verschillen tussen een GCC en een RCC en daarmee samenhangende consequenties (met name de plaats van het Operationeel Team) moeten voor iedereen helder gemaakt worden;

### **6.3 De afzetting van het gebied en de verkeersgevolgen**

#### **6.3.3.8 Conclusies ten aanzien van de afzetting van het rampgebied**

- de afzettingen tijdens de eerste 48 uur waren niet volledig effectief, maar gelet op de omschreven omstandigheden het maximaal haalbare. Later in de periode was de afzetting van het rampgebied effectief. De communicatie over de veiligheidscirkels in verband met de explosiedreiging bij de Grolsch fabriek heeft ten onrechte niet met de brandweercommandant plaatsgevonden. Hierdoor bleef een (onjuiste) aanname ten aanzien van een veiligheidscirkel van 750 meter rond de Grolsch fabriek in stand. Een actieve informatievoorziening vanwege de brandweercommandant is achterwege gebleven. De gevolgen in de zin van de verplaatsing van het veldhospitaal in het Van Heekpark waren verregaand voor de medische hulpverleners, alhoewel daartoe door een leidinggevende bij het noodhospitaal zelf werd besloten;
- er waren niet eerder, onder verantwoordelijkheid van de gemeentelijke Bouw- en milieudienst, op dergelijke schaal hekken geplaatst. De tijdsduur die gepaard ging met het verkrijgen van hekken en vooral het feitelijk plaatsen ervan heeft vertragend gewerkt voor de diverse hulpverlenende instanties in het gebied. Uiteindelijk heeft men vanuit de politie de plaats van de hekken nog geïnspecteerd om te bekijken in welke mate de afzetting afdoende was. Men heeft ook moeten constateren dat, ondanks de verscherpte surveillance en de fysieke afzetting, de maatregelen niet afdoende waren om alle ongewenste bezoekers van het rampterrein te weren. Aan het gegeven dat het formaat van de buitenring en binnenring ook wijzigde in de loop van de tijd en dat hierdoor de hekken ook herhaaldelijk verplaatst moesten worden, moest veel aandacht worden besteed.

#### **6.3.3.9 Aanbevelingen ten aanzien van de afzetting van het rampgebied**

- het verdient aanbeveling om bij de voorbereiding op rampen zorg te dragen dat afzettingsmateriaal, zoals hekken, op afroep beschikbaar kan zijn. Ook dient bij de plaatsing rekening gehouden te worden met voldoende capaciteit voor deze plaatsing. Inschakeling van meerdere bedrijven dient overwogen te worden;
- indien om welke reden dan ook de communicatie tussen de hulpverleners op een rampterrein door de brandweer niet zelf wordt geëntameerd, verdient het aanbeveling dat de politie de communicatie met de brandweercommandant zelf oppakt. Het semi-permanent afschermen van gebieden met ondoorzichtige schuttingen is een optie die snel overwogen moet worden voor gebieden waarvan verwacht mag worden dat zij voor langere tijd afgezet zullen moeten worden.

#### **6.3.4.4 Conclusies ten aanzien van de verkeersgevolgen**

- de verkeersmedewerkers beschikten over voldoende kennis, expertise en ervaring om de verkeersstromen te reguleren. Dit heeft tot weinig problemen geleid;
- door de flexibele en snelle inzetbaarheid van motorrijders, aangevuld met hun lokale kennis, was het mogelijk om verkeersopstoppingen in een vroegtijdig stadium te voorzien en te voorkomen;
- de regelgeving (zoals de verordening rondom ramptoerisme) en de adequate voorlichting daarover hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan het beperken van de verwachte verkeersproblemen.

#### **6.3.4.5 Aanbevelingen ten aanzien van de verkeersgevolgen**

- het is aan te bevelen om te beschikken over een groot aantal motorrijders dat in situaties zoals in Enschede op flexibele en snelle wijze ingezet kan worden om zo verkeersproblemen te voorkomen en in adequate begeleiding en begeleiding te kunnen voorzien;
- het is van groot nut om de deskundigheid over de lokale infrastructuur, die binnen een politiekorps beschikbaar is, zo spoedig mogelijk in te schakelen.

#### **6.3.5.3 Analyse en conclusies ten aanzien van het vrijgeven van gebieden**

- het vrijgeven van gebieden is een complexe taak geweest. In overleg met de diverse diensten die volgens het vastgestelde protocol een gebied doorzochten, werd bepaald of een wijk klaar was om vrijgegeven te worden. Dit bericht werd doorgegeven aan de betrokken diensten bij het beleidsteam en vervolgens werd dit gecommuniceerd in de pers. De communicatie hierover is niet altijd vlekkeloos verlopen en er werd een enkele keer informatie gegeven die later weer ingetrokken moest worden omdat het onjuist of voorbarig bleek te zijn. Niet is komen vast te staan hoe deze communicatiestoringen zijn ontstaan;
- bij de doorlaatposten werd gecontroleerd of de betrokken bewoner het gebied mocht betreden; dit werd bepaald door het al dan niet voorkomen op de GBA-lijsten.

#### **6.3.5.4 Aanbeveling ten aanzien van het vrijgeven van gebieden**

- het verdient aanbeveling om bij grootschalig optreden waarbij geografische aspecten een belangrijke rol spelen, zo snel mogelijk te voorzien in voldoende adequaat kaartmateriaal met een voldoende gedetailleerd niveau. Om wijzingen in maatregelen visueel zichtbaar te maken, deze effectief te verspreiden en te communiceren is een sluitende procedure gewenst. Hierdoor kan worden bewerkstelligd dat ongewenste misverstanden worden voorkomen.

#### **6.3.6 Algehele conclusies ten aanzien van de afzettingen, verkeersgevolgen en het vrijgeven van gebieden**

Kijkend naar de referenties voor dit onderdeel van het politieoptreden, kan aan de hand van de processen die in het gemeentelijk rampenplan zijn onderscheiden, het volgende worden geconcludeerd:

#### *Ten aanzien van het proces afzetten/afschermen*

- de politie heeft zorggedragen voor de betreffende maatregelen waardoor de rampbestrijdingsactiviteiten ongestoord konden plaatsvinden. De verstoringen die wel plaatsvonden, waren geen gevolg van het uitblijven van politieoptreden.

#### *Ten aanzien van het proces verkeer regelen*

- de politie heeft zorggedragen voor de regulering van verkeersstromen rondom het rampgebied. Na de chaotische fase van de eerste dag werd door een effectieve organisatie van toezicht, regelgeving en planning, het verkeer op adequate wijze geregeld.

#### *Ten aanzien van het proces handhaving rechtsorde*

- gegeven de enorme omvang van het rampterrein, de complexiteit van de verschillende activiteiten en de emotionele gevoeligheden van bewoners van het rampterrein, is door de politie effectief opgetreden. Op indicaties/meldingen van verstoringen is steeds snel gereageerd.

#### *Ten aanzien van het proces begidsing*

- door een snelle inzet van motorrijders van de politie Twente en van bijstandsverlenende regiokorpsen en het KLPD kon in de behoefte aan begidsing, met name van hulpverleners die onbekend waren in Enschede, worden voorzien. Ook werden veel eenheden vanuit het rampterrein effectief begeleid.

## **6.4 Personeelszorg**

### **6.4.3 Analyse en conclusies met betrekking tot inzet**

- het politiekorps Twente heeft met grote inzet en met ondersteuning van de overige korpsen in Nederland zich professioneel gemanifesteerd;
- de verschillende werkritmes (8-urige dienstverbanden versus 12-urige dienstverbanden) tussen de verschillende disciplines veroorzaakten in de multidisciplinaire teams een te frequente wisselingen in de samenstelling van de teams.

### **6.4.4 Aanbeveling**

- het is aan te bevelen om de dienstverbanden van de verschillende disciplines op elkaar af te stemmen.

## **6.5 Bijstand en assistentie**

### **6.5.5 Analyse en conclusies naar aanleiding van bijstand**

- de aanvraag, behandeling en feitelijke levering van bijstand door de politie Twente is doortastend en op effectieve wijze opgepakt. De waarde van de interregionale afspraken is evident gebleken. Op het punt van de bijstand door de Koninklijke marechaussee ontstonden (formeel) problemen. Deze zijn door de aanwezige gezagdragers effectief opgelost. Toch dringt zich de vraag op of de bijstand door de marechaussee niet nog nader moet worden geregeld;
- het KLPD heeft haar rol als leverancier van hoogwaardige ondersteuning van voorzieningen ten behoeve van regionale korpsen waargemaakt.

### **6.5.6 Aanbeveling**

- het verdient aanbeveling om de bijstand door de Koninklijke marechaussee te bezien op haar toepasbaarheid voor situaties zoals de vuurwerkcramp in Enschede.

## 6.6 Beschermende maatregelen

### 6.6.3 Analyse en conclusies ten aanzien van beschermende maatregelen

- de verwickelingen rond de beschermende maatregelen in verband met de meting van gevaarlijke stoffen en in het bijzonder asbest leiden tot een tweetal constatering. Enerzijds is het van belang dat de informatie over de aanwezigheid van gezondheidsrisico's op een adequate wijze wordt verzameld, wordt verwerkt en tenslotte aan betrokkenen, zowel burgers als hulpverleners, wordt verstrekt. Afstemming van deskundigheid die bij meerdere diensten aanwezig is, dient te voorkomen dat tegenstrijdige adviezen worden verstrekt. De gang van zaken rond de asbestproblematiek tijdens de vuurwerkramp verdient op dit aspect geen bijzondere bijval, onverminderd de goede intenties waarmee de afzonderlijke diensten hun werkzaamheden zullen hebben uitgevoerd;
- daarnaast is het een individuele verantwoordelijkheid van de hulpverleners die in (potentieel) besmet gebied hun werkzaamheden moeten verrichten om het belang van hun eigen gezondheid te laten prevaleren boven het ongemak van het gebruik van beschermende middelen. Vanuit de korpsleiding heeft men onder andere via de nieuwsbrieven met de betrokkenen politiemensen op het terrein over asbest gecommuniceerd;
- onverminderd de kwestie van de juiste beschermingsmiddelen hebben zich op het rampterrein situaties voor gedaan, waarbij hulpverleners tegen beter weten in geen of niet zorgvuldig gebruik maakten van de beschikbare middelen. De verantwoordelijkheid van de werkgever voor de arbeidsomstandigheden neemt niet weg dat de werknemers ook zelf verantwoordelijk zijn voor het gebruik van de beschikbare beschermingsvoorzieningen. Wel dient de werkgever door adequaat toezicht hierop haar werknemers aan te spreken. Er is een aantal voorbeelden van door leidinggevende politiemensen uitgeoefend toezicht aangetroffen.

### 6.6.4 Specifieke conclusies

#### *Gevaarzetting*

- de korpsleiding<sup>198</sup> van de politie Twente wist dat het punt van de gevaarlijke stoffen een risicofactor was, heeft er naar haar gevoel alles aan gedaan om dit in goede banen te leiden, maar is desondanks van mening dat een en ander niet goed gegaan is. De Inspectie is van mening dat de korpsleiding van Twente de problematiek met een juiste intentie heeft opgepakt. Aansturing van de problematiek door het beleidsteam/rampenstaf was hier echter op zijn plaats. Immers, door de aanwezigheid van vele verschillende hulpverleners in het rampgebied kon een sectorgewijze aanpak alleen maar misverstanden opleveren. De gezamenlijke leiding van de rampbestrijding is er niet in geslaagd dit onderwerp afdoende te behandelen.

#### *Afstemming*

- afstemming tussen verschillende deskundigen (GGD, brandweer, RIVM, Arbeidsinspectie, eventueel asbestbedrijven) op hetzelfde terrein is noodzakelijk als input voor degenen (onder andere politie) die afhankelijk zijn van die informatie. De beleidsstaf is er niet in geslaagd deze afstemming tot stand te brengen. Het Coördinatieteam gevaarlijke stoffen wordt om onbegrijpelijke redenen ontbonden. Later in de week als de behoefte aan een dergelijk team kennelijk toch wordt onderkend wordt niet het initiatief genomen om dit team weer bij elkaar te roepen. Het effect was dat leidinggevende politiemensen die reeds onder zware druk stonden, geacht werden zich intensief met de asbestproblematiek bezig te houden;

<sup>198</sup> LCI 1441 (zie bijlage III, 29)

- de Arbeidsinspectie was onvoldoende bekend met de structuur van de rampbestrijdingsorganisatie waardoor pas later op het juiste niveau werd ingestoken en de haalbaarheid van een volledig asbestregime onder druk kwam. Haar opvatting wie voor de werkzaamheden in het rampterrein verantwoordelijk was, spoorde niet met de feitelijke beleving van de gezagsdragers en hulpverleners;
- de communicatie tussen het RCC en het GCC over de afspraken met betrekking tot de asbest (bijvoorbeeld het Coördinatieteam gevaarlijke stoffen) was slecht. De communicatie tussen het niveau van het driehoeksoverleg/GCC en de mensen op de werkvloer heeft onvoldoende gefunctioneerd;
- met betrekking tot de zorg voor arbeidsomstandigheden leek het voor de Arbeidsinspectie niet duidelijk wie als werkgever onder de geschetste omstandigheden daarvoor verantwoordelijk was. Waarschijnlijk omdat de Ondernemingsraad van het KLPD de Arbeidsinspectie had geïnformeerd, werd aanvankelijk de korpschef van het KLPD benaderd, terwijl deze slechts één van de vele werkgevers was van de politiemensen in het rampterrein.

#### *Expertise*

- de Arbeidsinspectie is uit hoofde van haar taak en functie niet direct begonnen met het beoordelen van de situatie, waardoor de eerste echte duidelijkheid op het niveau van de korpschef van de politie Twente pas op dinsdagavond 16 mei werd verkregen (feitelijk drie dagen na de ramp). Het werd door de andere hulpverleners, gegeven de situatie, niet begrepen waarom de Arbeidsinspectie niet eerder op eigen initiatief naar het rampterrein was gekomen. Nu werd daags na de ramp al nauwelijks meer begrepen waarom de dagen ervoor met een veel lager niveau van bescherming kon worden volstaan;
- er is binnen de politie een groot gebrek aan fundamentele kennis over het risico van asbest. De Arbeidsinspectie is er gedurende haar optreden niet in geslaagd duidelijk te maken dat er een verschil bestond tussen de metingen (met name van het RIVM) en het risico op secundaire besmetting door werkzaamheden in het puin.

### **6.6.5 Aanbevelingen gevaarlijke stoffen en asbest**

#### *Gevaarzetting*

- de politie dient zich bij de uitvoering van haar taak verantwoordelijk te weten voor de gezondheidsrisico's, die werkomstandigheden met zich mee kunnen brengen en zich aldus aan richtlijnen van deskundigen te houden. Bij twijfel mag hierbij geen onnodig risico genomen worden. Het is de vraag of de politie zich altijd moet verlaten op de deskundigheid van de lokale GHOR of brandweer. Met name voor risicovolle werkzaamheden als die van het RIT moet serieus overwogen worden om de eigen verantwoordelijkheid in toekomstige gevallen in te vullen met eigen (eventueel per geval in te huren) deskundigen. Een dergelijke functionaris kan dan ook discussies met Arbeidsinspectie, het GHOR en de brandweer voor de politie begeleiden;
- tevens is denkbaar dat in een dergelijke deskundigheid wordt voorzien door een multidisciplinaire landelijke adviescommissie, die in voorkomende gevallen wordt gealarmeerd en ingezet.

#### *Expertise*

- in overleg met de andere hulpdiensten dient (binnen de eigen regio) inzicht te bestaan in aanwezige expertise buiten de eigen diensten, die in voorkomende gevallen snel gemobiliseerd kan worden.

#### *Afstemming*

- gelet op het belang van de gezondheidsbescherming vereist de informatievoorziening tussen de onderscheiden coördinatieniveaus in de rampbestrijdingsorganisatie over metingen van gevaarlijke stoffen en de beschermende maatregelen voor hulpverleners extra aandacht.

### **Verantwoordelijkheid**

- alhoewel in feitelijk gedrag de burgemeester van Enschede met betrekking tot de arbozorg als bevoegd gezag werd geaccepteerd, is het niet duidelijk of dat ook stoelt op wettelijke bepalingen. Er bestond in ieder geval onduidelijkheid bij enkelen. Het is daarom wenselijk dat de verantwoordelijkheid voor arbozorg tijdens ramp duidelijk wordt gemaakt;
- in de risicoinventarisatie van politiekorpsen dient aandacht te worden besteed aan politieoptreden onder omstandigheden waarin sprake is van risico op asbestbesmetting.

## **6.7 Opvang en nazorg**

### **6.7.7 Conclusies nazorg**

- de opvang en nazorg als onderdeel van de reguliere personeelszorg is in het politiekorps uitstekend georganiseerd en heeft in de praktijk adequaat gefunctioneerd. Er is vanaf het begin sprake geweest van een intensieve ondersteunende aanpak van nazorg, die mede verzorgd werd door professionele deskundigen. De aanpak richtte zich zowel op individuen als op groepen;
- de nazorg voor de langere termijn is zowel inhoudelijk als beleidsmatig vorm gegeven, waarbij het perspectief van de lijnverantwoordelijkheid voor de personeelszorg als uiteindelijk uitgangspunt nadrukkelijk is aangegeven;
- de opvang en nazorg van het personeel van de bijstandsverlenende politiekorpsen is onderdeel geweest van de maatregelen die op dit gebied zijn getroffen;
- de Inspectie is van mening dat gelet op de omstandigheden en de zorg voor de betrokken medewerkers van de politie Twente het voor de hand liggend en verdedigbaar was geweest als de korpsleiding de bijstand aan de voetbalwedstrijd Feijenoord-FC Twente had geweigerd.

### **6.7.8 Aanbevelingen nazorg**

- het verdient aanbeveling dat de aanpak door het politiekorps Twente van de opvang en nazorg van de bij het optreden betrokken medewerkers wordt vastgelegd en benut wordt voor de gehele Nederlandse politie;
- bij maatregelen inzake opvang en nazorg dient aandacht besteed te worden aan de praktische kant van het gebruik van voorzieningen door personeel van de bijstand. Het verdient uit praktische overweging aanbeveling dat bijstandsverlenende politiekorpsen nazorgvoorzieningen eerder in eigen omgeving treffen, dan dat meegelift wordt op voorzieningen in het bijstandsontvangende politiekorps. Het bijstandsontvangende politiekorps dient hierbij een actief informatieve functie te vervullen;
- bij gezondheidsonderzoeken voor hulpverleners bij grootschalige rampen verdienen de praktische aspecten meer aandacht.

## **6.8 Logistieke voorzieningen**

### **6.8.1 Conclusies logistieke voorzieningen**

- tijdens de eerste fase van grootschalige incidenten blijkt de druk op het reguliere telefoonnet al snel tot overbelasting te kunnen leiden, waardoor het gebruik van GSM door de politie een kwetsbare verbinding is;
- gebleken is dat het politiekorps Twente met behulp van beschikbare en ter plekke geïmproviseerde voorzieningen op korte termijn kan beschikken over een, met het oog op langdurige, grootschalige maatregelen, adequate infra-structuur voor communicatie en verbindingen;
- de ondersteuning van het KLPD op het gebied van de communicatie en verbindingen is zowel in kwalitatieve als kwantitatieve zin van groot belang geweest. De snelheid waarmee de ondersteuning in casu gerealiseerd kon worden, heeft daaraan mede bijgedragen.

### 6.8.2 Aanbeveling logistieke voorzieningen

- teneinde het telefoonverkeer met behulp van GSM te kunnen waarborgen, zijn afspraken met het telefoniebedrijf over het treffen van snelle, extra voorzieningen dan wel afspraken over het exclusieve gebruik door hulpverleners van belang.

## 6.9 Het Rampen Identificatie Team

### 6.9.5 Conclusies ten aanzien van de inzet van het RIT

#### *Algemeen*

- het RIT heeft aangetoond voor de Nederlandse politie een onmisbare projectorganisatie te zijn met alom gerespecteerde expertise en ervaring.

#### *Ten aanzien van de mediadruk*

- een standaard communicatieplan en eventueel daarbij ondersteunende hulpmiddelen om in geval van rampen naar de media te kunnen communiceren werd gemist.

#### *Ten aanzien van alarmering*

- de (preventieve) alarmering van het RIT is een vloeiend proces, dat autonoom verloopt, waardoor het politiekorps dat de (potentiële) aanvraag voor bijstand van het RIT doet hier niet mee belast wordt. Het bureau Bijstandscördinatie van het KLPD speelt hierin een effectieve rol.

#### *Ten aanzien van voorinformatie*

- de politie Twente was bij aanvang van het optreden van het RIT niet optimaal geïnformeerd over alle consequenties van het optreden. Dit had nadelige consequenties voor de latere bemensing van het bureau Vermissingen, omdat hiervoor geen rechercheurs met lokale bekendheid meer beschikbaar waren<sup>244</sup>. De bestaande contacten van de account-managers van het bureau Bijstandscördinatie (tevens beheerder van RIT-voorzieningen) van het KLPD kunnen eveneens worden benut om korpsen hier in algemene zin op voor te bereiden.

#### *Ten aanzien van de berging*

- de personele en materiële ondersteuning van de sector Berging is nog niet structureel geregeld;
- de aandacht voor het bergen, veiligstellen en retourneren van goederen naar rechthebbenden kan nog verder worden verbeterd;
- de samenwerking met de brandweer is goed verlopen, in de gegeven situatie was het combineren van brandweer en het RIT een goede keus;
- tijdens de vuurwerkramp in Enschede is veel druk uitgeoefend op de snelheid van het bergingsproces. Voorzover kan worden waargenomen heeft dit niet geleid tot concessies aan de kwaliteit van het bergingswerk. Wel is de druk die op het hoofd de sector Berging is uitgeoefend te groot geweest. Naast het bergingswerk, dat qua emotionele belasting en extreme werktijden al belastend genoeg was, werd hij ook belast met de problematiek van de arbeidsomstandigheden. Hierop is in paragraaf 6 nader ingegaan.

#### *Ten aanzien van de registratie van vermisten en de vermistenlijst*

- de politie heeft haar taak met betrekking tot de registratie tijdens de eerste uren van de ramp, zoals opgenomen in het deelplan van het gemeentelijk rampenplan, goed ingevuld. Na daartoe verkregen opdracht zijn de verzamelde gegevens conform genoemd deelplan overgedragen aan het CRIB;

<sup>244</sup> LCI 1268 (zie bijlage III, 9)



- er is terecht veel aandacht besteed aan het belang om een goede vermistenlijst te krijgen. Indien het proces van de registratie van vermisten (bij de gemeente Enschede) beter zou zijn georganiseerd, dan zou sneller een goede vermistenlijst kunnen zijn gepubliceerd;
- het werkproces binnen het RIT ten behoeve van de vermistenregistratie is niet voldoende beschreven;
- het CRIB-programma dat bij gemeenten in gebruik is ten behoeve van de registratie van ontheemden, vermisten en overledenen heeft niet die functionaliteit die daarvan gevraagd mag worden. Met name het niet-geïntegreerde karakter maakt snelle en adequate uitwisseling met andere gegevensverzamelingen onmogelijk;
- bij een ramp met de omvang van die in Enschede komen al vrij snel de eerste meldingen van vermisten binnen en dat gaat vaak dagen door. Deze meldingen zullen bij veel verschillende instanties binnenkomen en leveren vaak maar zeer beperkte informatie op, omdat zij hierop veelal niet geprepareerd zijn. Tegelijkertijd geldt dat hoe sneller dit proces wordt gestroomlijnd, hoe sneller het aantal vermisten adequaat kan worden teruggebracht. In Enschede heeft het te lang geduurd voordat de kwaliteit van de registratie van voldoende niveau was.

#### *Ten aanzien van de overledenenzorg*

- in één specifiek geval is het geven van informatie over de resultaten van de zoekactiviteiten van het RIT niet met de vereiste zorgvuldigheid verlopen.

#### **6.9.6 Aanbevelingen ten aanzien van de inzet van het RIT**

- het RIT dient, zo mogelijk nog voor aanvang van haar feitelijke optreden, een zo helder mogelijke beschrijving van de algemene werkwijze en consequenties op het terrein van personeel, materieel en organisatie aan het bijstandsvragende politiekorps te overhandigen en toe te lichten. De bestaande contacten van de account-managers van het bureau BijstandSCOördinatie van het KLPD kunnen worden benut om de korpsen hierop in algemene zin voor te bereiden;
- gelet op de bij iedere ramp terugkerende druk op de snelheid van het bergingsproces dient te worden bezien hoe de voortgang in voorkomende gevallen positief beïnvloed kan worden. Hierbij dienen naast andere opties de mogelijkheden van inzet van buitenlandse eenheden, het werken bij verbeterde kunstlichtomstandigheden en het uitbreiden van de vaste kern van de sector Berging te worden bezien;
- de werkprocessen van het RIT dienen nader te worden uitgewerkt, waarbij met name de werkprocessen ten behoeve van het snel en effectief bewerken van de vermistenlijsten de aandacht verdienen;
- het RIT dient een communicatiestrategie en eventueel daaraan ondersteunend materiaal te ontwikkelen dat in voorkomende gevallen kan worden aangeboden aan een korps om hiermee in te spelen op de mediadruk ten aanzien van het werk van het RIT. Deze communicatiestrategie dient zowel de algehele werkwijze, het bergingsproces als ook de werkwijze rond het werken met de vermistenlijst te omvatten;
- het programma BOOGIS dient verder te worden ontwikkeld ten behoeve van toepassing bij rampen en ander grootschalig politieoptreden. Voor wat betreft de toepasbaarheid en ondersteuning dienen de nodige organisatorische voorzieningen te worden getroffen. Het ligt voor de hand deze bij het KLPD onder te brengen. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten en de politie, waaronder de regiecommissie ICT, dienen zo snel mogelijk te worden geïnformeerd over - en wellicht betrokken te worden bij - de verdere ontwikkeling van genoemde applicatie;
- de personele en materiële ondersteuning van de sector Berging van het RIT dient structureel geregeld te worden, mede ter ontlasting van het hoofd van de sector Berging;
- stel heldere regels op binnen het RIT op welke wijze en op welk moment welke informatie wordt gecommuniceerd.

## 6.10 Interne en externe communicatie

### 6.10.3.2 Conclusies ten aanzien van de externe communicatie

- de bemoeienis van de politie met de pers was vooral een zaak van ordehandhaving. De afstemming tussen het hoofd van de stafafdeling Communicatie van de politie Twente en de gemeentelijke voorlichter, al zeer kort na de explosies, heeft het voor de stafafdeling mogelijk gemaakt om zich voornamelijk te richten op de interne communicatie;
- de kennis over de communicatiestructuur en de bijbehorende verantwoordelijkheden in dergelijke situaties was binnen het politiekorps goed aanwezig. Het is daarbij een voordeel geweest dat de voorlichters van de diverse hulpdiensten en instellingen in het kader van de millenniumnacht nog uitgebreid over de taakverdeling bij calamiteiten hebben gesproken. Dit heeft de helderheid in de taakverdeling ten tijde van de vuurwerkcramp bespoedigd.

### 6.10.3.3 Aanbevelingen ten aanzien van de externe communicatie

- het verdient aanbeveling om in situaties zoals die in Enschede zo snel mogelijk het beleidscentrum te beveiligen en af te schermen tegen onbevoegden;
- voortdurende afstemming tussen de voorlichtingsdiensten van de gemeente en de politie blijft nodig, omdat toch ook de politie in dit soort situaties indringend te maken krijgt met persmensen;
- het verdient aanbeveling om in situaties zoals bij de vuurwerkcramp, ondanks de eindverantwoordelijkheid van de gemeente voor de persvoorlichting, tijdig na te denken over het inzetten van meerdere persvoorlichters op de plaats van het incident voor de begeleiding van de pers.

## 6.10.4 Interne communicatie

### 6.10.4.4 Conclusies ten aanzien van de interne communicatie

- de opzet en intentie van de interne communicatievoorziening over de ramp was uitstekend. Het is belangrijk om de goede ervaringen van Twente in dit verband vast te leggen voor de Nederlandse politie, daar waar slechte communicatie zo vaak als kritisch evaluatiepunt bij grootschalig politieoptreden wordt genoemd;
- het gebruik van nieuwsbrieven om de betrokkenen in het rampgebied over achtergronden en feitelijke situaties te informeren, is van groot belang geweest. De nieuwsbrieven werden naast informatiebron ook als naslagwerk gebruikt;
- de verspreiding is echter de achilleshiel gebleken. Hoewel de nieuwsbrieven op diverse (en ook creatieve) manieren werden verspreid, is dit op een aantal plekken toch niet voldoende gebleken. Spijtig is dat dit vooral ook medewerkers trof, die in een zeker isolement hun werk deden (het RIT) en daardoor juist behoefte hadden aan informatie.

### 6.10.4.5 Aanbeveling ten aanzien van de interne communicatie

- het verdient aanbeveling dat de positieve ervaringen van de politie Twente met betrekking tot de interne informatievoorziening vastgelegd worden in een draaiboek. Dit draaiboek kan een waardevolle bron van informatie zijn voor andere korpsen, die geconfronteerd worden met een dergelijk optreden. Hierbij dient aandacht te worden besteed aan een goede verspreiding.

## 6.12 Informatie en evaluatie

### 6.12.3 Conclusie

- het regionaal politiekorps Twente heeft, gebruikmakend van de ervaringen bij andere rampen, de juiste maatregelen genomen om de kwaliteit en eenduidigheid van de informatie zo goed mogelijk te maken. Het instrument van de Wet politieregisters bleek hiertoe een geëigend middel.

#### 6.12.4 Aanbevelingen

- met het oog op interne en externe evaluaties van grootschalig optreden van een omvang zoals die van de vuurwerkramp is een projectorganisatie als het RIK een waardevol instrument gebleken waarvan toepassing in voorkomende situaties (ook elders) navolging verdient;
- leg de ervaringen met het RIK vast en stel deze ter beschikking van de gehele Nederlandse politie.

## 7 De conclusies en het INK-Managementmodel

### 7.1 Algemeen

In de voorgaande hoofdstukken is ingegaan op de voorbereiding van het korps op grootschalige gebeurtenissen als de vuurwerkramp, de feitelijke uitvoering van de politietaak ten tijde van de rampbestrijding en de afwikkeling van de rol van de politie zowel op als rond het rampterrein. In de diverse hoofdstukken zijn de gebeurtenissen geanalyseerd en zijn daaraan conclusies en aanbevelingen verbonden. In dit hoofdstuk worden de conclusies gepresenteerd in de structuur van het INK-managementmodel. Alhoewel hierbij geen nieuwe feiten worden betrokken, heeft dit een toegevoegde waarde door de op zichzelf willekeurige opsomming van conclusies te relateren aan de structurele en systematische wijze van verbeteren aan de hand van het INK-managementmodel.

### 7.2 Achtergronden

Op basis van artikel 53a van de Politiewet 1993 en het Besluit kwaliteitszorg politie is in de Nederlandse politie een kwaliteitsstelsel ingevoerd. Als diagnose- en ontwikkelingsinstrument in genoemd kwaliteitsstelsel wordt het INK-managementmodel gebruikt. De Inspectie voor de politie is in het kader van haar A-taak belast met het toezicht op toepassing van dit stelsel door de Nederlandse politie.

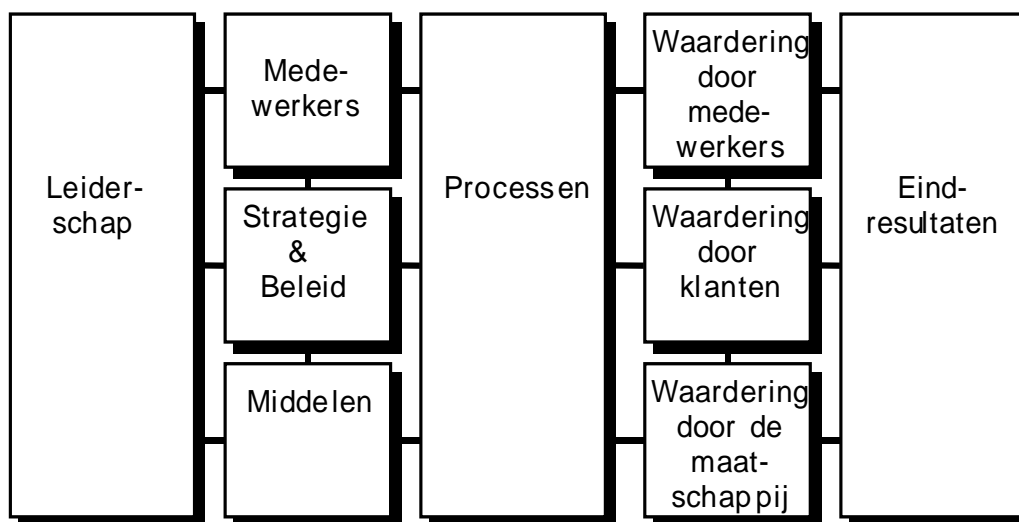
De analyse van de gebeurtenissen bij de vuurwerkramp en de conclusies op de verschillende gebieden geven inzicht in de wijze waarop de politie Twente met ondersteuning van andere korpsen op het terrein van de politieke rampbestrijding haar taken heeft uitgevoerd.

Het ligt dan ook voor de hand om een onderzoek naar ingrijpende gebeurtenissen (C-taak) als het onderhavige ten dienste te stellen van de continue en systematische verbetering van de taakuitvoering en het beheer van de politie zoals met het genoemde kwaliteitsstelsel wordt beoogd.

De conclusies uit het onderzoek worden gepresenteerd in de structuur van de negen velden van het INK-managementmodel. Hierbij zullen de conclusies zoals die in de voorgaande hoofdstukken zijn beschreven, niet letterlijk worden herhaald. Er wordt volstaan met een kernachtige samenvatting<sup>273</sup>. Bij de presentatie is een onderscheid gemaakt tussen de primaire paraatheid (de periode voor de fatale explosie), de uitvoering van de politieke rampbestrijding en de nazorg, omdat het hier drie te onderscheiden fasen betreft. In de organisatievelden is hier nog het aspect van de preparatie aan toegevoegd.

<sup>273</sup> deze samenvattingen lenen zich niet voor zelfstandig gebruik!

Dit INK-managementmodel ziet er als volgt uit:



figuur 6: INK-managementmodel

Het INK-managementmodel is onderverdeeld in negen velden, te weten: leiderschap, strategie en beleid, medewerkers, middelen en processen (de organisatievelden), waardering door klanten en leveranciers, waardering door medewerkers, waardering door de maatschappij en de eindresultaten (de resultaatvelden)<sup>274</sup>.

Deze aandachtsgebieden zijn in hun samenhang bepalend voor het succes van de organisatie. De verbinding tussen de gebieden illustreert dat. Het model is verdeeld in organisatievelden en resultaatvelden. In de beleving van het fenomeen kwaliteit ligt het accent doorgaans op de resultaten. Alle activiteiten zijn er immers op gericht om zo goed mogelijke resultaten te behalen. Het resultaat wijzigt als er maatregelen worden genomen in één of meerdere organisatievelden. Door de organisatie- en de resultaatvelden met elkaar te verbinden ontstaat er essentiële feedback.

In de verbeterssystematiek die in het kwaliteitsstelsel voor de Nederlandse politie wordt toegepast, speelt de verbeterdynamiek die bestaat uit de componenten *plan, do, check, act*, een grote rol. Indien deze cyclus geheel doorlopen wordt, ontstaan er mogelijkheden voor optimaal leren en verbeteren. Het onderzoek van de Inspectie voor de politie valt te bezien als de check van de verbetercyclus. Dit betekent dat met de bevindingen van de Inspectie informatie wordt aangedragen, waarmee de cyclus kan worden gesloten. Het is aan de politie Twente en de overige korpsen in Nederland om voor hun eigen situatie de bij de aanpak van de vuurwerkkramp opgedane ervaringen in Twente optimaal aan te wenden voor de eigen ontwikkeling en verbetering: act.

<sup>274</sup> gebaseerd op het in 2000 gewijzigde INK-managementmodel

## 7-3 De resultaatvelden van het INK-managementmodel

Omdat het INK-managementmodel, zoals weergegeven in figuur 6 van rechts naar links gelezen moet worden, worden eerst de resultaatvelden behandeld en daarna de organisatievelden.

INK managementmodel (RESULTAATVELDEN) toegepast op politieoptreden vuurwerkramp Enschede				
	WAARDERING DOOR MEDEWERKERS	WAARDERING DOOR KLANTEN	WAARDERING DOOR DE MAATSCHAPPIJ	EINDRESULTATEN
<b>UITVOERING</b> PRIMAIRE PARAATHEID (13/05 15.00-15.35) STERKE PUNTEN	nvt	Inzet en betrokkenheid politiemensen zeer gewaardeerd.	Inzet en betrokkenheid politiemensen zeer gewaardeerd.	Snelle opschaling (regionaal). Effectieve ontruiming van gebied rond incident. Coördinatie bij het incident opgepakt.
<b>UITVOERING</b> PRIMAIRE PARAATHEID (13/05 15.00-15.35) VERBETERPUNTEN	nvt			Leiding (CvD) ter plaatse en overleg met brandweer commandant. Adequate afhandeling telefoon en mobilfoonverkeer.
<b>UITVOERING</b> (13/05 15.35 - 24/05) STERKE PUNTEN	Medewerkers van de politie Twente zijn tevreden over het optreden van het korps als collectief.	Inspanningen om 'overgebleven goederen' alsnog terug te brengen bij eigenaars zeer gewaardeerd.	Zoeken naar overledenen zorgvuldig uitgevoerd.	Snelle opschaling (bovenregionaal) Rampbestrijdingsactiviteiten konden ongestoord plaatsvinden. Verkeersdoorstroming gearandeerd. Begeleiding andere hulpdiensten adequaat.
<b>UITVOERING</b> (13/05 15.35 - 24/05) VERBETERPUNTEN	Kennis over rampbestrijding breder in de organisatie uitzetten.	Informeren van slachtoffers over overledenen vanuit RIT verbeteren.		Kennis en zorg arbeidsomstandigheden verbeteren. Multidisciplinaire aanpak.
<b>NAZORG</b> VOOR MEDEWERKERS, STERKE PUNTEN	Medewerkers van de politie Twente zijn tevreden met de zorg en aandacht van het korps.	Politiebureaus opengesteld voor opvang ontheemden.	nvt	Tevredenheid medewerkers. Bij medisch onderzoek zijn geen verhoogde concentraties gevaarlijke stoffen aangetroffen.
<b>NAZORG</b> VOOR MEDEWERKERS, VERBETERPUNTEN	Zorg voor andere dan eigen medewerkers.	nvt	nvt	Onduidelijkheid over asbestbesmetting.

figuur 7: conclusies Inspectie voor de politie gepresenteerd in de INK-velden ( RESULTATEN)

### Analyse per resultaatveld

#### Waardering door medewerkers

##### *Sterke punten*

- medewerkers van de politie Twente ervoeren een heldere doelstelling bij de inzet voor de vuurwerkramp;
- zij voelden zich gesteund door leidinggevenden in de organisatie;
- zij die dat wensten en nodig hadden, verkregen de benodigde zorg.

##### *Verbeterpunten*

- aandacht voor een gelijkwaardig zorgaanbod voor politiemensen buiten Twente.

#### Waardering door klanten

##### *Sterke punten*

- er zijn aantoonbare aanwijzingen voor tevredenheid van klanten over de door de politie geleverde inzet en betrokkenheid;
- in de acute rampsituatie zijn politiebureaus betrokken geweest bij opvang van slachtoffers;
- er is niet berust in het niet kunnen retourneren van eigendommen aan slachtoffers door een particulier bedrijf.

##### *Verbeterpunten*

- de informatieverstrekking aan slachtoffers in relatie tot het RIT optreden verdient aandacht.

#### Waardering door de maatschappij

##### *Sterke punten*

- er zijn aantoonbare uitingen van tevredenheid en waardering door de samenleving in verband met het optreden van hulpverleners in zijn algemeenheid en de politie Twente in het bijzonder.

Eindresultaten

**Sterke punten**

- de politie heeft zowel voor als na de fatale explosie, snel en voldoende politiemensen in dienst gekregen om haar kerntaken in de rampbestrijding adequaat te kunnen uitvoeren;
- de politie droeg er zorg voor dat de rampbestrijding ongestoord kon plaatsvinden, dat de verkeersdoorstroming na de stagnatie in het begin op gang werd geholpen en gehouden en dat in adequate begeleiding van andere hulpdiensten werd voorzien.

**Verbeterpunten**

- er kan niet met zekerheid gesteld worden dat er met name ten aanzien van het gevaar van asbestbesmetting geen risico's gelopen zijn;
- kennis en zorg met betrekking tot arbeidsomstandigheden dienen te verbeteren;
- de multidisciplinaire aanpak in aanvang van een ramp verdient meer aandacht;
- de aandacht voor operationele commandovoering in aanvang van een ramp dient te worden verbeterd.

**7.4 De organisatievelden van het INK-managementmodel**

INK managementmodel (ORGANISATIEVELDEN) toegepast op politietoedren vuurwerkcramp Enschede					
	LEIDERSCHAP	STRATEGIE EN BELEID	MEDEWERKERS	MIDDELEN	PROCESSEN
<b>PREPARATIE</b> STERKE PUNTEN	De leiding heeft op alle onderwerpen m.b.t. (politie) rampenbestrijding initiatieven genomen.	Bijgedragen aan model-rampenplan in Twente. Bijdrage politie uitgewerkt in deelplannen en specifieke notities. Beleid t.a.v. nazorg goed geregeld. Risicoinventarisatie en Arboplan aanwezig. Samenwerking buurregio's positief.	Professionele cultuur in het korps	Uitvoerbaarheid van semafoonoproepen technisch gegarandeerd. ME Twente adequaat bereikbaar. Informatie over risico-object beschikbaar.	Proces van opschaling tijdens incident verliep goed.
<b>PREPARATIE</b> VERBETERPUNTEN	Problematiek van het RMC niet (adequaat) opgepakt!	Niet alle afspraken zijn adequaat uitgevoerd of geborgd. In Arbobeleid geen beleid t.a.v. gezondheidsrisico's a.g.v. rampen en branden. Informatie over risico's uit de buitenwereld gestructureerd benutten.	Spontane inzet van medewerkers leidt tot coördinatie en communicatieproblemen	Bereikbaarheid leden staf grootschalig optreden verbeteren. Stafruimtes niet optimaal voorbereid. Infrastructuur RMC verbeteren.	
<b>UITVOERING</b> PRIMAIRE PARAATHEID (13-5 1500-1535) STERKE PUNTEN	Snelle opkomst van voldoende personeel. Goede coördinatie ter plaatse van het incident, adequate toelstandkoming afzetting en overleg met brandweer.		Grote inzet.		
<b>UITVOERING</b> PRIMAIRE PARAATHEID (13/05 15.00-15.35) VERBETERPUNTEN	Taakinstructie chef van Dienst niet eenduidig.	Geen regeling voor ondersteuning RMC bij calamiteiten. Geen contact tussen chef van Dienst en RMC.			Taakinstructie chef van Dienst niet eenduidig.
<b>UITVOERING</b> (13/05 15.35 - 24/05) STERKE PUNTEN	Spontane inzet leidinggevenden. Veel inzet in politiekolom. Snel besluit tot opschaling. Opschaling in niveau bezetting commando's. Medewerkers commandodeel RMC uitstekend gewerkt. AC kende zijn rol en handelt daarnaar. Politie brengt CTPI tot stand.	Samenwerking politieregio's in Overijssel en Gelderland zeer positief! Communicatiebeleid naar eigen medewerkers snel en adequaat opgepakt. Waardevolle rol chef van Dienst in rampterrein. Inzet verkeersdeskundigen effectief.	Spontane inzet medewerkers. Bereidheid tot langdurige en intensieve inzet. Creatieve oplossing voor gebrek aan communicatie met rampterrein (chef van Dienst)	Continuïteit telefoonverkeer niet gewaarborgd.	Opschalingsproces RIT verloopt prima. Over alle politie (rampbestrijdings-) processen is nagedacht.
<b>UITVOERING</b> (13-5 15.35/24-5) VERBETERPUNTEN	Tot 13/05 20.30 uur te weinig aandacht voor operationeel commando. Te weinig contact tussen RMC en AC. Oriëntatie aanvankelijk te mono-disciplinair. Positieve rol van het KLPD! Aansluiting staf GPO op gemeentelijke rampenstaf verbeteren.	Communicatiestrategie t.b.v. RIT gemist. Praktische consequenties niet altijd duidelijk. Verspreiding nieuwsbrieven gebrekkig. Pro-actieve rol chef van Dienst te weinig gebleken. Kennis bij chef van Dienst over rampen beperkt.	Instructie bijstand onvoldoende. Takenpakket diverse functionarissen bij RIT te zwaar! Efficiëntere Inzet ME (bijstand). Onbekendheid RMC met FM-frequentie rampenzender. Geen stafofficier Informatie. Kwantiteit/kwaliteit ondersteunend personeel.	Gezondheidsbeschermende middelen niet snel aanwezig. Werking telefoonnetwerken niet optimaal. Beschikbaarheid adequaat. Kaartmateriaal niet optimaal. Infrastructuur RMC niet optimaal.	Kwaliteit ondersteunend proces bij GPO (m.n. journaals). Werkprocessen RIT onvoldoende (met name t.a.v. vermissen registratie). Protocol t.a.v. werken met kaartmateriaal gemist. Hekmateriaal en plaatsing duurde lang. Borging processen onvoldoende.
<b>NAZORG</b> VOOR MEDEWERKERS STERKE PUNTEN	Snelle onderkenning van noodzaak en structurering nazorg zowel voor de korte als de lange termijn. Heldere verantwoordelijkheidsverdeling.	Oprichting Uhit nazorg met heldere doelstelling. Opzet RIK uitstekend voorbeeld. Medewerkers bleken voorbereid op hun (BOT) rol.	Inzet eigen collega's bij nazorg (BOT) adequaat verzorgd en geborgd.		Werkprocessen BOT voldeden. Ad hoc aanvullingen waren effectief.
<b>NAZORG</b> VOOR MEDEWERKERS VERBETERPUNTEN	Afstemming met medewerkers van andere korpsen + RIT niet optimaal ondanks inspanningen.		Meer kennis over asbestgevaar noodzakelijk		

Figuur 8: conclusies Inspectie voor de politie gepresenteerd in de INK velden- ORGANISATIE

## Analyse per organisatieveld

### Leiderschap

#### *Sterke punten*

- het leiderschap in de regio Twente beperkte zich niet tot de korpsleiding. Medewerkers namen doelgerichte initiatieven ook buiten hun eigen verantwoordelijkheid om;
- leiderschap was in aanvang van de ramp vooral herkenbaar als zelfsturing;
- het leiderschap sluit goed aan bij de cultuur van het korps die sterk operationeel gericht is;
- het leiderschap ging uit van (potentiële) behoeften van klanten, eigen medewerkers en andere belanghebbenden.

#### *Verbeterpunten*

- de politie kon naar andere hulpverleningsdiensten een nog belangrijker initiërende rol spelen ook al werd dat formeel niet van haar verwacht. Het leiderschap kon meer op de partners gericht worden;
- leiderschap moet ook buiten de operationele taakuitvoering worden aangewend in het aanpakken van de problematiek van het RMC, de zorg voor arbeidsomstandigheden en borging van processen;
- alhoewel medewerkers in belangrijke mate zelfsturend bleken, dient (op maat gesneden) leiderschap ook gericht te zijn op de operationele commandovoering op de eerste uren/dag van de ramp.

### Strategie en Beleid

#### *Sterke punten*

- Het regionaal politiekorps Twente had nagedacht over alle aspecten van de politieke rampbestrijding, er waren hiervan ook documenten gemaakt;
- samenwerking met andere regio's speelde in de voorbereiding en uitvoering een belangrijke rol;
- door bij te dragen aan een model-rampenplan werd de hanteerbaarheid van gemeentelijke rampenplannen positief beïnvloed.

#### *Verbeterpunten*

- het arbeidsomstandighedenbeleid was niet toegesneden op rampen of zware ongevallen met gevaarlijke stoffen;
- de uitvoering, praktische toepasbaarheid en borging van een aantal plannen verdient verbetering.

### Medewerkers

#### *Sterke punten*

- medewerkers van de politie Twente toonden zich klantgericht, actiebereid en creatief in het omgaan met de problemen die de vuurwerkramp met zich meebracht;
- er werd met grote inzet gewerkt;
- medewerkers verleenden voorzien (BOT) en onvoorzien veel zorg aan elkaar.

#### *Verbeterpunten*

- ondersteunende medewerkers waren onvoldoende voorbereid op een rol tijdens een ramp;
- de aandacht voor kwaliteit en bezetting van RMC moeten worden verbeterd;
- niet alle medewerkers waren voorbereid op een aantal specifieke rollen.

Middelen

**Sterke punten**

- het voorzieningenniveau van de politie Twente was redelijk;
- de voorzieningen van het KLPD sloten goed aan op die van de politie Twente;
- de voorzieningen voor de mobiele eenheid waren effectief.

**Verbeterpunten**

- de operationele informatievoorziening moet worden verbeterd;
- de voorzieningen voor bereikbaarheid van leden van de Staf GPO moet worden verbeterd;
- de verkrijgbaarheid van gezondheidsbeschermende middelen dient te worden geregeld.

Management van processen

**Sterke punten**

- het opschalingsproces voor leden van het RBT, het RIT en andere teams verliep goed.

**Verbeterpunten**

- meer aandacht voor ondersteunende processen tijdens een ramp/grootschalig politieoptreden is gewenst;
- de plannen in verband met rampen en grootschalig politieoptreden dienen beter te worden geborgd;
- voor sleutelfunctionarissen (met name chef van Dienst) dient een eenduidige instructie te worden gemaakt.

## 7.5 Beoordeling per taakdimensie

Indien niet per INK-veld, maar door de velden heen een verbinding wordt gelegd tussen de organisatievelden en de resultaatvelden ontstaat per aspect van uitvoering (primaire paraatheid, uitvoering en nazorg) het volgende beeld. Hierbij zijn bij de beoordeling van de organisatievelden ook de velden die iets zeggen over de preparatie meegenomen.

**Primaire paraatheid**

De positieve eindbalans ten aanzien van de primaire paraatheid lijkt vooral te zijn ontstaan door een combinatie van de velden leiderschap (zelfsturing) en medewerkers (inzet). De professionele cultuur in het korps bevordert een goed resultaat op dit punt zeer.

Het verbeterpunt ten aanzien van leiding ter plaatse lijkt vooral veroorzaakt te zijn door de werkprocessen (niet eenduidige werkinstructie voor chefs van Dienst). Overigens werd bij gebrek aan een chef van Dienst ter plaatse de coördinatie aldaar goed opgepakt.

**Uitvoering**

Kijkend naar de resultaten in de uitvoering is de conclusie dat met name de politieke operationele uitvoering goed is uitgevoerd. De aspecten die relatief 'secundair' kunnen worden geacht, zoals samenwerking met anderen en kennis en toepassing van arbeidsomstandigheden zijn duidelijk minder goed uit de verf gekomen. Kijkend naar relaties met de organisatievelden lijkt er te weinig aandacht besteed aan de vertaling van de, wel bestaande, plannen tot op werkniveau (strategie en beleid) en alsmede een adequate borging hiervan (processen).

**Nazorg**

De resultaten op de taakdimensie nazorg zijn zeer positief. De aanpak van de politie Twente kan als voorbeeld dienen voor andere korpsen. Ook hier lijkt een combinatie van leiderschap, (betrokken) medewerkers en investeringen in het bedrijfsopvangteam (medewerkers en processen) de meerwaarde te hebben gegenereerd.



### **Eindbeoordeling**

*Met inachtneming van het hiervoor gestelde is de Inspectie voor de politie van mening dat het gehele politieoptreden door de regio Twente, met ondersteuning van de overige korpsen in Nederland, de kwalificatie zeer behoorlijk verdient.*

## **8 Aanbevelingen**

Op basis van het gehele onderzoek vraagt de Inspectie zich af of met name kleine en middelgrote politieregio's in Nederland überhaupt in staat zijn zich adequaat te prepareren op omstandigheden zoals deze zich tijdens de vuurwerkcramp voordeden. Ook met een intensief oefenprogramma lijkt aanvullende input van actuele en relevante praktijkervaring gewenst. De Inspectie is dan ook van mening dat hiervoor een landelijke voorziening zou moeten worden getroffen. In de verdere uitwerking hiervan kunnen het bureau Bijstandcoördinatie van het KLPD en het expertisecentrum conflict- en crisisbeheersing van het Politie Instituut voor Openbare Orde en Gevaarsbeheersing (PIOG) onder regie van de portefeuillehouder conflict- en crisisbeheersing van de Raad van Hoofdcommissarissen goede diensten bewijzen.

Hieronder worden de door de Inspectie gedane aanbevelingen ook nog eens op andere wijze gepresenteerd. In het betreffende schema wordt ook gepreciseerd tot wie de aanbevelingen van de Inspectie zich specifiek richten.

Overzicht van aanbevelingen n.a.v. onderzoek vuurwerkcramp Enschede door de Inspectie voor de politie					
	Politie Twente	Alle regiokorpsen	KLPD	Ministerie BZK	
1	Zet de ontwikkeling naar een geïntegreerde/geco-lokeerde meldkamer door	X			
2	Licht het RMC op korte termijn door	X			
3	Landelijke check op preparatie meldkamers		X	X	
4	Planmatig uitvoeren opleiding en oefening		X		
5	Start samenwerkingsverbanden voor langduriger bezetting staf GPO (m.n. kleine regio's)		X		
6	Rust leden staf GPO uit met semafoon	X	X		
7	Zet een stafofficier Informatievoorziening ook in bij rampen	X			
8	Bezie in overleg met andere hulpverleningsdiensten de fysieke werkplek van de staf GPO	X			
9	Licht politiepersoneel beter voor over structuur en werking van grootschalig politietoetreden	X			
10	Investeer (multidisciplinair) in structuur en werking van het RCC in verschillende scenario's	X			
11	Bereid de beschikbaarheid van adequaat kaartmateriaal voor en maak een protocol zodat wijzigingen in kaartmateriaal op eenduidige wijze worden aangebracht en gehanteerd door de verschillende gremia in de rampbestrijdingsstructuur	X			
12	Inhuren eigen deskundigheid mbt arbeidsomstandigheden RIT			X	
13	Inzicht in in te huren expertise op het terrein van arbeidsomstandigheden	X		X	
14	Informatievoorziening tussen de verschillende disciplines en coördinatie-niveau's dient te worden verbeterd	X			
15	Afstemming van bijstand op de behoefte permanent evalueren		X		
16	Heroverwegen dienstverbanden bij bijstand over langere perioden		X		
17	Onderzoeken alternatieven voor ME-transport		X		
18	Aandacht voor aanbieden nazorg aan bijstand		X		
19	Aanpak politiekorps Twente m.b.t. nazorg vastleggen voor hele Nederlandse politie	X			
20	Aandacht voor praktische kanten van aanbod nazorg		X		
21	Afspraken met providers over continuïteit telefoonverkeer		X		
22	Overdracht informatie over consequenties RIT inzet aan regiokorps verbeteren			X	
23	Onderzoeken snelheid bergingsproces			X	
24	Verder uitwerken werkprocessen RIT			X	
25	Ontwikkelen communicatiestrategie m.b.t. vermistenlijst en bergingsproces			X	
26	Verder ontwikkelen programma BOOGIS			X	
27	Aandacht voor personele en materiele ondersteuning sector Berging			X	
28	Aanpak Twente m.b.t. interne communicatie vastleggen voor hele Nederlandse politie	X			
29	Vastleggen en verspreiden ervaringen Twente m.b.t. Regionaal Informatie Knooppunt	X			
30	Beschikbare informatie over risicovolle objecten betrekken bij preparatie op rampen	X	X		
31	Referentiekader conflict- en crisisbeheersing uitbouwen tot normstellend kader				X
32	Opleidingsprogramma voor leden staf GPO en chefs van Dienst	X			
33	Intensieve overleg tussen regionale en districtelijke functionarissen m.b.t. rampenbestrijding	X			
34	Wijs een coördinator rampenbestrijding aan die deze functie ook daadwerkelijk uitoefent	X			
35	Voorzieningen voor staf GPO optimaliseren	X			
36	Plaats bij algemene oproepen in publieke media altijd een infonummer en meldplaats	X	X		
37	Maak een eenduidige instructie voor de chef van Dienst	X			
38	Besteed aandacht aan een snelle opbouw van een politiecommando in het rampterrein bij rampen	X	X		
39	Geef voorlichting en instructie over de structuur en werkwijze van een staf GPO en een rampbestrijdingsorganisatie	X	X		
40	Zorg voor de beschikbaarheid van afzettingsmateriaal (afspraken) niet alleen bij de lokale overheid	X	X		
41	Start zelf de communicatie met het brandweercommando indien dit om welke reden dan ook niet tot stand komt.				
42	Zorg in rampsituaties voor veel motorrijders	X	X		
43	Zet bij rampen z.s.m. verkeersdeskundigen in en communiceer snel en duidelijk over genomen maatregelen	X	X		
44	Zorg voor snel inzetbare landelijke expertise voor ondersteuning van m.n. kleinere politieregio's			X	X
45	Optimaliseer de informatieverstrekking over de werkzaamheden van het RIT			X	

figuur 9: matrix aanbevelingen per doelgroep

# Onderzoek registratie slachtoffers en verwanteninformatie

---

*"De kaarten geschud en verdeeld"*

## 4.6 Conclusies preparatie

- De voorbereidingen vanwege de gemeente aangaande het CRIB zijn voldoende geweest. Het draaiboek is actueel en bij de medewerkers bekend. Er is recent interdisciplinair geoefend aan de hand van de nieuwste versie van het draaiboek (zie ook rapport W&S).
- Zeer positief is dat op initiatief van de medewerkers PBZ gewerkt is aan de ontwikkeling van een geautomatiseerd CRIB-systeem, nadat in 1995 ten tijde van een oefening behoefte hieraan was gebleken. Het systeem betekent een snellere verwerking van de registratie en een betere toegankelijkheid van de informatie door meerdere raadplegers tegelijkertijd (zie ook rapport W&S).
- Ook zeer positief is het feit dat met de ambtenaren van de regiogemeenten het draaiboek en het CRIB-systeem zijn beoefend. Bij de vuurwerkcramp bleken dientengevolge die ambtenaren snel en goed inzetbaar bij de CRIB-processen (zie ook rapport W&S).

## 4.7 Aanbevelingen preparatie

- a. Het CRIB-systeem heeft enkele tekortkomingen, welke kunnen worden verbeterd. Het systeem is niet beveiligd tegen de invoering van onlogische combinaties van gegevens en het opvoeren van dubbele records. Voorts zouden tijdstippen van invullen of muteren automatisch moeten worden vastgelegd en zou het systeem 'verplichte' velden moeten hebben. De koppeling van het systeem met andere systemen zou het zoeken en verifiëren vergemakkelijken (zie ook rapport W&S).
- b. Het beheer van het CRIB-systeem tijdens de operatie in het draaiboek kan worden verbeterd v.w.b. maken van back-ups en verrichten van opschoningsactiviteiten (zie rapport W&S).
- c. Het CRIB-systeem leent zich voor het zijn van een landelijke standaard. Initiatieven hiertoe dienen kortlopend te worden gestart waarbij in ieder geval de partijen die gemoeid zijn met CRIB activiteiten, t.w. PBZ/gemeente en RIT/politie, worden betrokken (zie ook rapport W&S).
- d. De draaiboeken van CRIB, DMO en politie dienen beter op elkaars processen te worden afgestemd/aangevuld voor wat betreft de voorlopige registratie, de verantwoordelijkheid daarin en de overdracht/overname van de taak en documentatie.

## 5.11 Conclusies uitvoering CRIB

De belangrijkste conclusies zijn:

- de preparatie van het proces CRIB in het kader van het Rampenplan is adequaat geweest (zie ook rapport W&S);
- de ontwikkeling van een geautomatiseerd CRIB-systeem op eigen initiatief door medewerker Publiekszaken van Enschede is zeer positief (zie ook rapport W&S);
- het beoefenen van het draaiboek en het systeem met andere disciplines en buurgemeenten is goed gebleken i.v.m. inzetbaarheid en continuïteit (zie ook rapport W&S);

- bij de alarmering zijn geen problemen opgetreden, ondanks het ontbreken van een beschikbaarheidsregeling en technische hulpmiddelen (zie ook rapport W&S), dankzij betrokkenheid van de betreffende functionarissen;
- de functionarissen belast met CRIB werkzaamheden hebben grote inzet en deskundigheid getoond, waardoor het proces, binnen de gegeven omstandigheden, goed verlopen is;
- het onderscheid tussen een Registratiebureau en Inlichtingenbureau werkt in de praktijk niet, daar werkzaamheden door elkaar lopen (zie ook rapport W&S);
- het CRIB-systeem kan niet gekoppeld worden met andere registratiesystemen;
- de afstemming tussen de afdeling Voorlichting en het CRIB is niet voldoende geweest;
- de afstemming tussen het CRIB en DMO is niet steeds voldoende geweest;
- het wederzijdse begrip over de registratietaak in het kader van het rampenplan tussen het CRIB en de Politie behoeft verbetering, waarin het complementaire karakter met behoud van ieders verantwoordelijkheid en functionaliteit wordt benadrukt;
- de uitvoering van registratie door niet-deskundigen veroorzaakt tekortkomingen;
- de overdracht van registraties heeft in enkele gevallen slecht plaatsgevonden;
- de afstemming tussen de gemeente en VWS is onvoldoende geweest en heeft tot misverstanden geleid;
- de ondersteuning door het Landelijk Recherche team aan het CRIB is zeer positief geweest. De inzet van professionele recherche naast professionele medewerkers Publiekszaken blijkt een goede combinatie;
- het verkeerd gebruik van de rubriek 'vermist' heeft de indruk gewekt van een groot aantal vermiste personen (zie ook rapport W&S);
- de publicatie van de vermistenlijst had eerder gekund, indien geen sprake was geweest van bovengenoemde problematiek. Er is gekozen voor kwaliteit in plaats van tijd, omdat de overheid zich geen fouten in de officiële publicatie van de vermistenlijst kan permitteren. In de communicatie is van belang dat geen begrippen door elkaar worden gebruikt (onbekend en vermist) en dat in publicaties de getallen niet negatief fluctueren.

## 5.12 Aanbevelingen uitvoering CRIB

Naar aanleiding van vorenstaande conclusies worden de navolgende aanbevelingen gedaan:

- a. completeer het CRIB-systeem zodat erin/ermee gezocht kan worden en dat het systeem gekoppeld kan worden aan andere data-bestanden;
- b. maak van het CRIB-systeem een landelijke standaard, welke landelijk beschikbaar is (zie ook rapport W&S);
- c. verbeter de CRIB-registratiekaart en verspreid deze landelijk onder de diensten welke ter gelegenheid van een calamiteit belast wordt met registratie;
- d. pas de organisatiestructuur van het CRIB aan, zodanig, dat geen sprake meer is van een Registratiebureau en een Inlichtingenbureau, maar van een front-office en een back-office (zie ook rapport W&S);
- e. hanteer bij de samenstelling van de vermistenlijst het onderscheid tussen 'onbekend' en 'vermist' en hanteer criteria alvorens een persoon als vermist te registreren (zie ook rapport W&S)
- f. verbeter de afspraken aangaande communicatie van informatie over de calamiteit tussen het CRIB en de afdeling Voorlichting;
- g. verbeter de afspraken/beeldvorming tussen de gemeente/CRIB en de politie omtrent ieders taak (-afbakening) en doelstelling m.b.t. de (voorlopige) registratie en pas de draaiboeken daarop aan;
- h. verbeter de afspraken/afstemming tussen het CRIB en DMO aangaande (voorlopige) registratie en pas de draaiboeken erop aan;

- i. laat de uitvoering van de registratie uitvoeren door professionals van de gemeente, politie en eventueel faciliterende diensten, aan de hand van de CRIB registratiekaarten, welke in voldoende mate aanwezig zijn en de CRIB-systeem standaardprogrammatuur;
- j. organiseer altijd tactische recherche-capaciteit van de politie binnen het CRIB, welke samenwerkt met het RIT;
- k. indien besloten wordt tot het landelijk instellen van de VWS-Verwanteninformatielijn, dient een goede afstemming/instructie te worden georganiseerd tussen het CRIB en VWS en daarachter opererende callcentra. Het verdient aanbeveling in voorkomend geval een liaison van VWS te stationeren binnen het CRIB.

## 6.8 Conclusies VWS-verwanteninformatielijn

Aangaande de VWS-verwanteninformatielijn zijn op basis van de bevindingen in dit onderzoek de navolgende conclusies getrokken.

- De preparatie vanuit VWS betreffende de formele besluitvorming voor organisatie, inrichting, taken en verantwoordelijkheden van de verwanteninformatielijn is niet voltooid en is niet volledig geweest.  
Weliswaar is de verwanteninformatielijn beschikbaar en operationeel te maken op nationaal niveau en zijn daartoe overeenkomsten gesloten met het Nederlandse Rode Kruis en met SNT. Voorts zijn vele vrijwilligers beschikbaar en opgeleid. Met de KPN zijn contracten opgesteld. Met de gemeenten en de VNG echter is de discussie blijven steken in 1999. Er is geen convenant met de VNG afgesloten; er is geen convenant met de gemeente Enschede afgesloten en evenmin met de Regiobrandweer Twente.  
De folder met de voorlichting over de Verwanteninformatielijn geeft in hoofdlijnen aan wat het middel inhoudt, maar is bedoeld als een korte informatie in aanloop op de 3 geplande informatiebijeenkomsten over dit onderwerp.
- Door VWS is de taak van de verwanteninformatielijn niet voldoende uitontwikkeld. Met name de registratietask is onbeschreven, terwijl feitelijk wel wordt geregistreerd. Daarbij is geen relatie gelegd met de verplichtingen welke de gemeente terzake heeft in het kader van de Wet Rampen en zware ongevallen.
- De gemeente Enschede, op het niveau van de gemeentelijke rampenstaf, kon formeel niet weten wat de faciliteit van de VWS-verwanteninformatielijn inhield. Hieromtrent was nimmer via 'de lijn' informatie binnengekomen en had intern geen besluitvorming plaatsgevonden.
- Door het hoofd Publiekszaken is het onderwerp in het kader van de rampbestrijdingspreparatie besproken met partners in het daartoe strekkend overleg bij de Regionale Brandweer Twente. Vanuit de correspondentie blijkt dat het onderwerp serieus behandeld is en dat het onderwerp geparkeerd is, in afwachting van de uitkomst van de discussie tussen de VNG en VWS terzake.
- VWS heeft verzuimd de gemeente te informeren over de voortgang van de discussie met de VNG. Dat, ondanks de discussie, de faciliteit beschikbaar is voor de gemeenten, ook al is er geen sprake van een formele overeenkomst, is bij de gemeenten niet schriftelijk bekend gemaakt.
- VWS heeft onvoldoende inzicht gehad in de voorkennis bij de gemeente inzake de Verwanteninformatielijn en is uitgegaan van het eigen inzicht. Bij de communicatie tussen beiden op het moment van akkoord gaan met het instellen van het landelijk nummer zijn wederzijds verschillende beelden ontstaan. De gemeente zag het als een algemene informatielijn voor het

publiek, terwijl VWS het zag als een registratie – en verwanteninformatielijn. De beperking die bij het akkoord gaan door de gemeente aan VWS is opgelegd is niet gehoord en/of begrepen door VWS.

- Als gevolg van deze miscommunicatie heeft VWS van de gemeente niet tijdig de juiste informatie gehad die zij nodig hadden om goed te kunnen functioneren. VWS/SNT konden niet op de juiste (gewenste) wijze registreren en konden niet alle gestelde vragen goed beantwoorden. Het gevolg hiervan was onvrede bij de bellers en bij de VWS/SNT functionarissen. Voorts vond er geen afstemming plaats tussen het CRIB en VWS, waardoor de juiste informatie niet werd gegeven onderling en ook geen format werd uitgewisseld.
- Vanaf het moment van afgesproken samenwerking tussen het CRIB en VWS is de informatie-uitwisseling verbeterd, maar was nog niet optimaal. Er is niet voldoende gecommuniceerd dan wel begrepen wat de opzet was van het werken door VWS/SNT met de verzonden lijsten. Evenmin is onmiddellijk een format uitgewisseld. Dit heeft geduurd tot 15 mei 2000!
- De gemeente Enschede heeft, gebaseerd op haar beeld van de verwanteninformatielijn, strikt formeel gereageerd op het aanbod van VWS, hetgeen tijdsverlies en kwaliteitsverlies in de hulpverlening heeft veroorzaakt. Indien minder formeel, maar praktisch was omgegaan met het aanbod van VWS, waarbij goede werkafspraken gemaakt zouden zijn, dan zou in een vroeger stadium de VWS-faciliteit als ondersteuning zijn ervaren.
- VWS had sneller meer en beter moeten investeren, desnoods vanwege hoger niveau bij VWS, in het duidelijk maken aan de gemeente Enschede, en later het CRIB, wat doel, taak en werkwijze van de Verwanteninformatielijn inhield, gezien de nood en verwachtingen bij de bellers.
- VWS had indringender en in veel eerder stadium het onderwerp Verwanteninformatielijn bij de VNG op de agenda dienen te plaatsen gezien de functionaliteit ten tijde van een ramp.
- VNG had eerder het onderwerp Verwanteninformatielijn als hulpmiddel ten tijde van rampen ten finale moeten bespreken en besluitvorming moeten plegen. Voorts had VNG eerder terzake dienen te communiceren met de gemeenten.

## 6.9 Aanbevelingen VWS-verwanteninformatielijn

- a. VWS werkt het onderwerp verder en detail uit, in samenwerking met vertegenwoordiging van belanghebbende partijen, zodat organisatie, doel, werkwijze, verantwoordelijkheden en kosten duidelijk zijn.
- b. VWS bespreekt het onderwerp met de VNG en partijen komen tot besluitvorming.
- c. VWS en VNG geven schriftelijk bericht van de uitkomst aan gemeenten en andere overheden.
- d. Op ministerieel niveau wordt besloten omtrent het instellen van de VWS-Verwanteninformatielijn en het imperatieve dan wel facultatieve karakter daarvan.
- e. Bij positieve besluitvorming wordt de faciliteit opgenomen in de gemeentelijke rampenplannen.
- f. Bij operationalisatie wordt vanwege VWS een liaison afgevaardigd naar de betrokken gemeente, die participeert in het CRIB-proces en die alle VWS activiteiten coördineert via één punt binnen VWS.
- g. VWS maakt in voorkomend geval gebruik van de (nog te ontwikkelen) landelijke standaard, zowel de registratiekaart als het CRIB-systeem.
- h. VWS en gemeenten maken heldere afspraken over de uitgifte van verwanteninformatie, m.n. wat gegeven kan worden onder welke voorwaarden en door wie.

- i. Gemeenten dragen zorg voor een aanspreekpunt met mandaat, zodat snel tot besluitvorming inzake samenwerking met partners gekomen kan worden.
- j. De interne communicatie bij de gemeente Enschede ter gelegenheid van rampbestrijding kan verbeterd, indien de afdeling Voorlichting meer inzicht heeft in de processen welke bij andere gemeentedeelsten in het kader van de rampbestrijding worden uitgevoerd. Dientengevolge kan voorkomen worden dat externen langdurig verstoken blijven van benodigde input, welke binnen de gemeente voorhanden is en dat afdelingen binnen de gemeente en overheden *langs elkaar* werken in plaats van *met elkaar*.

## 7.2 Conclusies verwanteninformatie

- Gezien aard en omvang van de ramp was het onvermijdelijk dat de eerste uren onvoldoende informatie beschikbaar was om op alle vragen het goede antwoord te kunnen geven.
- Het scheiden van front-office en back-office binnen het CRIB is functioneel.
- De afwezigheid van een goede geautomatiseerde persoonsregistratie verhindert het snel een overzicht kunnen geven over het feitelijk aantal slachtoffers, hun status en verblijfplaats.
- Indien informatieverstrekking op meerdere plaatsen plaatsvindt, zonder coördinatie, ontstaan er misverstanden in gebruik van informatie.

## 7.3 Aanbevelingen verwanteninformatie

- a. De verwanteninformatie dient gecoördineerd vanuit het CRIB te gebeuren, in nauwe samenwerking/afstemming met het Rampenidentificatieteam.
- b. De verwanteninformatie kan door een facilitaire instantie, zoals VWS-Verwanteninformatielijn, worden uitgevoerd, indien middels liaisons de vanwege het CRIB geautoriseerde informatie wordt gebruikt, waarbij tijdens de uitvoering men zich strak aan de instructies houdt.
- c. Verander het draaiboek CRIB ten aanzien van het Registratiebureau en het Inlichtingenbureau in de functie-eenheden front-office en back-office.
- d. Bevorder de totstandkoming van het verbeterde geautomatiseerde CRIB-systeem, waardoor sneller inzicht en overzicht over het aantal slachtoffers wordt verkregen.

### Opmerking

Deze conclusies en aanbevelingen dienen te worden gezien in het licht van en met inachtneming van het gestelde in de hoofdstukken 5 en 6, met name de conclusies en aanbevelingen.

## 8 Overall beeld registreren slachtoffers en verwanteninformatie

- De voorbereiding van de gemeente, Publiekszaken in het bijzonder, op het proces van registreren van slachtoffers en verwanteninformatie, was goed.
- De alarmering van PBZ/CRIB medewerkers verliep adequaat, waardoor CRIB snel operationeel was.
- De afstemming van de draaiboeken van de politie en het CRIB aangaande de taken en functies ten behoeve van de persoonsregistratie is onvoldoende geweest.
- De vele kwaliteit beperkende omstandigheden aangaande de registraties heeft een snelle verwerking en verificatie in de weg gestaan.
- De Verwanteninformatielijn van het Ministerie van VWS is op zich functioneel, maar thans onvoldragen, waarbij onvoldoende bekendheid met taak en verantwoordelijkheid, alsmede het ontbreken van een formele status, het tijdig goed functioneren in een goed samenspel met het CRIB heeft verhindert, hetgeen ten nadele is gegaan van de belanghebbenden.
- De samenwerking tussen het CRIB en het LRT/RIT is zeer functioneel gebleken en pleit voor een

vaste organisatievorm, waarin de politie participeert binnen het CRIB.

- De verwanteninformatie had beter en sneller gekund, indien eerder over betere informatie en registraties beschikt had kunnen worden.
- De verificatie had sneller verricht kunnen worden, indien een geautomatiseerd systeem beschikbaar was geweest, dat koppelbaar is met andere data-base, zodat de bestanden geautomatiseerd vergeleken kunnen worden.
- Om dezelfde redenen zou de definitieve vermistenlijst ook eerder gepubliceerd kunnen zijn geworden, maar gezien de omstandigheden is het een juiste keuze geweest om kwaliteit prioriteit te geven boven tijd.
- De omvang en ernst van de ramp inachtnemend, met de impact welke het heeft gehad voor slachtoffers, verwanten en voor hulpverleners, inclusief de functionarissen die direct betrokken zijn geweest bij de CRIB processen, is door de betrokken functionarissen goed gefunctioneerd.



# Analyse van de publieksvoorlichting bij de vuurwerkrampe Enschede

## 4 Conclusies

### 4.1 Vraagstelling

De vraagstelling bij het analysetraject is, zoals aangegeven in de inleiding, als volgt:

- het bepalen van de effectiviteit qua inhoud, acceptatie en appreciatie/toon van de voorlichting bij de Vuurwerkrampe;
- het bepalen van de effectiviteit van de voorbereiding van de voorlichting onder rampenomstandigheden door alle betrokken instanties bij de Vuurwerkrampe;
- het – zo nodig – doen van aanbevelingen voor het verbeteren van de voorbereiding van de voorlichting en communicatie onder rampenomstandigheden.

### 4.2 Algemene conclusie

Het algemene beeld is dat de voorlichting rond de vuurwerkrampe redelijk goed is verlopen. Echte effectmeting is niet goed mogelijk (o.a. door ontbrekende gegevens), maar uit de gegevens die er zijn en uit de analyse van de processen en producten is niet naar voren gekomen dat er grove fouten zijn gemaakt of negatieve gevolgen zijn opgetreden, veroorzaakt door voorlichtingsacties. Belangrijkste succesfactoren zijn het optreden van de verantwoordelijke bestuurders en de lessen die geleerd zijn uit eerdere rampen. Bij een analyse van persuitingen blijkt namelijk al zeer snel dat de pers de gewoonte heeft om terug te grijpen op thema's die hebben gespeeld bij vorige rampen. Het is daarom van belang, dat men zich hierop voorbereid. Bij de omschrijving van de producten hebben we reeds, voor zover bekend, aangegeven hoe deze werden beoordeeld door de getroffen. Wat betreft de effectiviteit van de voorbereiding kan worden geconcludeerd dat het rampenplan niet voorzorg in een ramp die zou uitgroeien tot het media-event dat het is geworden. Er was wat betreft opschaling in het kader van de millenniumoefening wel nagedacht over een regionale pool van voorlichters (kwantiteit), maar niet over hoe je dan zo'n grote groep mensen moet aansturen én – nog belangrijker – welke kwaliteiten je nou daadwerkelijk nodig had.

### 4.3 Specifieke conclusies

In aanvulling op de algemene conclusie willen we hierna aanvullende conclusies op deelgebieden van de publieksvoorlichting geven. Ook hier hebben we weer niet per rode lijn conclusies getrokken, simpelweg omdat veel van onze conclusies gelden voor het geheel of voor meerdere rode lijnen.

#### *Afstemming interne en externe communicatie*

Het publiek, de bij het besluit extern betrokkenen (de doelgroepen) waren vaak eerder op de hoogte van een besluit dan de instantie die betrokken was bij de uitvoering van dat besluit. Dit leidde tot onbegrip, wrevel, weerstand en ergernis, juist ook op het operationele niveau. Voorbeelden hiervan zijn al diverse malen omschreven. In het begin was er weinig aandacht voor dit effect. Waarschijnlijk was men bij de afdeling communicatie niet op de hoogte van de onrust die men op deze wijze veroorzaakte. Het lijkt erop dat men bij het vrijgeven van delen van het rampgebied pas echt met de neus op de feiten werd gedrukt. Toen is ervoor gekozen te werken met protocoeltijden: pas na verloop van een bepaalde afgesproken periode mochten berichten over

openstelling van delen van het rampgebied naar buiten, zodat men in het veld tijd had om zich voor te bereiden.

Ook na het afspreken van protocoltijden werd men echter nog steeds, zij het in mindere mate, geconfronteerd met het probleem.

#### ***Registratie getroffen en van essentieel belang***

Het registreren van de getroffen en is van essentieel belang. Niet alleen de eerste melding om vast te stellen of iemand vermist danwel terecht is, is van belang, maar ook daarna blijft registratie van de (nieuwe) verblijfplaats(en) van getroffen en voor de publieksvoorlichting noodzakelijk, zeker wanneer je, zoals bij de Vuurwerkkramp, te maken hebt met veel bewoners die zijn geëvacueerd en (al dan niet tijdelijk) elders woonruimte hebben gevonden. In Enschede heeft het al met al een behoorlijke tijd geduurd eer bijvoorbeeld het IAC op de hoogte was van de (nieuwe) verblijfplaats van getroffen en.

#### ***Rolvastheid van de eerstverantwoordelijke***

De effectiviteit van de publieksvoorlichting werd in hoge mate bepaald door de houding en de rolvastheid van de burgemeester en zijn vervanger, de loco-burgemeester. Zijn leiding bepaalde het kader voor en de toonzetting van de publieksvoorlichting. Belangrijke facetten daarbij zijn het publiekelijk nemen van de verantwoordelijkheid, het gestand doen van toezeggingen, zich kwetsbaar opstellen, openheid en herkenbaar delegeren. Er ontstond een heldere strategie, die zichtbaar werd in de woordvoeringslijnen van een 'caring government' en die van een 'reliable government'. Deze hebben een positieve bijdrage gehad op de geloofwaardigheid en de acceptatie van en het begrip voor de genomen maatregelen. Hierdoor is bijgedragen aan een positief beeld over de bestuurlijke rol bij rampenbestrijding.

#### ***Chaos, pragmatisme***

De eerste paar dagen was het chaotisch rond de afdeling communicatie. Het rampenplan was niet geschreven voor een ramp met een dergelijke (media-)impact. Er was weliswaar een pool van voorlichters vanuit de regio, maar dat was met name in kwaliteit geen oplossing. Daarnaast zorgde de uiteindelijke omvang van de voorlichtersgroep voor managerial problemen, waarover helaas nog niet was nagedacht. Na een paar dagen kwam er lijn in de organisatie, maar door een gebrek aan continuïteit duurde het lang voordat er een meer pro-actieve communicatie kon worden gevoerd. We zien zeer veel flexibiliteit en pragmatisme en dat was terecht, maar de uitkomst van al dat pragmatisme werd zeker in de eerste week niet gemonitord.

#### ***Regionale pers / Rampzender RTV Oost***

Het convenant van de provincie en de gemeenten in Overijssel met RTV Oost als rampzender heeft een goede basis gevormd voor het gebruik van RTV Oost als rampzender, al was wel enig overleg nodig om de verwachtingen over en weer uit te spreken. Regionale pers toonde zich zeer betrokken en was ten alle tijde bereid mee te werken aan goede publieksinformatie. Een goede samenwerking met de regionale pers is van cruciaal belang, zeker op het moment dat je (nog) niet precies weet waar de getroffen en zich bevinden. Gelukkig was de samenwerking ook vóór de ramp al erg goed.

#### ***Reliable government***

Het beleid waarbij geloofwaardigheid, openheid en feitelijkheid centraal stonden was over het algemeen effectief, maar het slechts communiceren van feiten zonder uitleg te geven over hoe men aan gegevens komt, hoe men deze moet interpreteren en hoe men toewerkt naar aanvullende informatie, kan leiden tot onrust. Binnen enkele uren na de laatste explosie werden al de eerste metingen uitgevoerd naar vrijgekomen stoffen. Het melden van de uitvoering van deze metingen

en de eerste voorzichtige resultaten van deze metingen, kan geruchtenvorming voorkomen. Tijdige uitleg over het hoe en waarom van het uitblijven van een vermistenlijst met namen, in plaats van alleen maar het noemen van aantallen, had wellicht veel frustratie kunnen voorkomen.

#### *De invloed van eerdere rampen*

De pers zal altijd teruggrijpen op voorafgaande rampen. De laatste bekende voorafgaande ramp met enigszins vergelijkbare effecten, de Bijlmerramp, heeft een dominante rol gespeeld bij de door de media aan de orde gestelde issues. Voorbeelden: opvang en begeleiding van slachtoffers, de aard en omvang van een al dan niet te houden (bevolkings-)geneeskundig onderzoek en het moment waarop dit moet plaatsvinden, het omgaan met vermistenlijsten. Ook zie je duidelijk mensen die betrokken waren bij vorige rampen weer opduiken in interviews.

#### *Nog niet afgeronde discussies zijn slecht te communiceren*

Ten slotte wellicht een open deur: als er in de lijn inhoudelijke discussies zijn over taken, bevoegdheden en beleidslijnen zal deze onenigheid altijd zijn invloed hebben op de externe communicatie. Als voorbeeld kunnen zowel de verwarring rond de informatielijnen als de onrust rond asbest en wel of niet vrijgeven van gebied dienen. Weliswaar was er in het beleidsteam voldoende communicatie-affiniteit aanwezig, de leden van het beleidsteam zijn hierin niet stevig ondersteund met advisering vanuit de afdeling communicatie. Doordat de bestuurders die de pers toespraken in de eerste dagen na de ramp niet werden ondersteund door een en dezelfde voorlichter, ontbrak het aan strategische advisering over de communicatie aspecten van inhoudelijk lastige beslissingen.

## **5 Aanbevelingen**

Terzake van de aanbevelingen hebben we ervoor gekozen deze als volgt weer te geven.

Eerst geven wij vijf algemene aanbevelingen en daarna werken we deze aanbevelingen nader uit.

### **Vijf algemene aanbevelingen**

- 1 Maak in het rampenplan een onderscheid tussen rampen die met de eigen organisatie voor publieksvoorlichting op lokaal en regionaal niveau afdoende kan worden begeleid en rampen waarbij dit niet het geval is.**
- 2 Er moet een landelijke pool van crisiscommunicatie-specialisten worden gevormd.**
- 3 Interne communicatie vóór externe communicatie.**
- 4 Internet en nieuwe vormen van telecommunicatie moeten onderdeel uitmaken van een draaiboek voorlichting van een rampenplan.**
- 5 Een rampenplan gaat niet alleen over processen en organisatie. Ook het te voeren beleid ter zake van voorlichting moet in het draaiboek voorlichting van een rampenplan worden verwoord.**

## 5.1 Uitwerking aanbevelingen

### 5.1.1 Maak in het rampenplan een onderscheid tussen rampen die met de eigen organisatie voor publieksvoorlichting op lokaal en regionaal niveau afdoende kan worden begeleid en rampen waarbij dit niet het geval is

Sommige rampen kan een organisatie op het gebied van publieksvoorlichting niet op lokaal/regionaal niveau aan. Het nu nog veelal aangehouden onderscheid in reactietijden bij een ramp lijkt minder zinvol dan een inschatting te maken van de te verwachten omvang van een ramp. Daarbij moet wel worden gesteld dat specifiek moet worden gekeken naar het voorlichtingsaspect van een ramp. Een ramp kan wellicht wat betreft opvang van gewonden en identificatie van vermisten heel goed op lokaal/regionaal niveau worden opgevangen, maar kan wat betreft publieksvoorlichting toch heel duidelijk alles in zich hebben om een enorm media-event te worden en daardoor het accent te leggen op crisiscommunicatie. Het gaat daarbij veelal om uitstralingseffecten, die uitgaan boven de lokale competenties en effect hebben op diverse beleidsterreinen (voorbeeld: vuurwerk opslag in Nederland, milieunormeringen, etc.).

Het is van groot belang om op de hoogte te zijn van het aanbod van buiten de eigen organisatie. Omschrijf dit in het rampenplan en laat geen misverstand bestaan over wat het aanbod inhoudt, hoe zal worden samengewerkt en wat de consequenties zijn voor de 'normale' organisatie. Hierbij kan gedacht worden aan een call centre of aan extra voorlichters etc., maar bijvoorbeeld ook aan samenwerking met lokale en regionale pers en vrijwilligersorganisaties en belangengroepen.

Bij de inzet van een call centre moet worden bedacht, dat – zeker als getroffen van een ramp – men er niet op zit te wachten om telefonisch van het kastje naar de muur te worden verwezen. Het is sterk aan te bevelen een frontdesknummer te hanteren, waarbij 1 nummer toegang geeft tot alle soorten informatie (denk aan: vermisten, huisvesting, materiële regelingen, doorverwijzing naar psycho-sociale hulp etc.). Bellers zouden dan via een keuzemenu bij de juiste persoon c.q. afdeling terecht moeten komen om de door hen gewenste informatie te ontvangen.

Verbinding met lokale en regionale pers is van groot belang: zij zijn op de hoogte van de lokale omstandigheden en zijn zeer betrokken. Per regio en gemeente dient goed in kaart te worden gebracht met welke zender of welke krant de gemeente wil samenwerken. Tevens dient vooraf voor beide partijen klip en klaar te zijn wat men over en weer verwacht. Daar waar in de ene gemeente of regio samenwerkingsverbanden zeer voor de hand liggen, kan dat in andere delen van het land nog wel eens lastig liggen.

Ten slotte blijkt al snel bij een ramp van een omvang als de Vuurwerkcramp dat het aanbod aan hulp enorm is. Van alle kanten wordt hulp geboden: vaak is deze hulp zeer welkom, maar soms is het moeilijk het overzicht te bewaren. Het is van groot belang om als gemeente op de hoogte te zijn van alles wat er buiten je gemeentelijke organisatie valt te halen.

Want juist wanneer een GCC getroffen en zo direct mogelijk wil benaderen zal het GCC goed op de hoogte moeten zijn van bestaande netwerken en hiervan optimaal gebruik moeten maken om je doelgroepen te bereiken.

### 5.1.2 Landelijke pool

Het nationaal voorlichtingscentrum zou bij een ramp waarbij een behoorlijke media-aandacht en/of een behoorlijke taak op het gebied van publieksvoorlichting wordt voorzien onmiddellijk een ploeg voorlichters ter assistentie moeten aanbieden. Het gaat daarbij niet om een verzameling individuele voorlichters maar meer om een ingespeeld team. Zij moeten in samenwerking met de lokale voorlichters de voorlichting uitvoeren en het beleidsteam adviseren op communicatiestrategisch gebied. Een dergelijk team zou moeten bestaan uit voorlichters met

bewezen kwaliteit en ervaring op het gebied van crisiscommunicatie. Aanbevolen wordt een groep voorlichters te vormen die speciaal voor deze taak worden voorbereid.

Daarnaast zou er bij elke ramp van enige omvang twee à drie strategische crisiscommunicatie experts moeten worden vrijgemaakt die zich in eerste instantie niet bezighouden met de operationele zijde van de voorlichting, maar juist zo snel mogelijk voorzien in een uitgewerkte strategie waarin voor de belangrijke eerste dagen na de ramp wordt ingespeeld op alle thema's die aan de orde kunnen komen. Zij moeten de 'opperbevelhebber' in de vorm van de burgemeester en zijn beleidsteam zo kunnen adviseren dat binnen een zo kort mogelijke periode de initiële reactieve voorlichting kan worden omgezet naar een pro-actieve voorlichting. Zij houden zich o.a. bezig met het analyseren van alle uitingen van de pers (media-analyse) om zeer specifiek advies te kunnen geven aan het beleidsteam.

Hoewel het zeker aan te bevelen is de voorlichting 'te laten dragen' door de verantwoordelijk bestuurder (eventueel bijgestaan door een vervanger), zullen persconferenties altijd door een derde moeten worden geleid. De eerstverantwoordelijke dient tijd en rust te hebben om zich te concentreren op de vragen en antwoorden, zonder zich te hoeven bemoeien met de regie. Hij of zij, die de persconferenties leidt, voert ook de regie, bepaalt de aan te houden structuur en stelt de tijd en de mogelijkheden vast die open blijven voor vragen. De in Enschede gekozen structuur van persconferenties op vaste tijden heeft gezorgd voor helderheid.

### **5.1.3 Interne communicatie vóór externe communicatie**

De afdeling communicatie moet, als ware een extra doelgroep, de uitvoerende instanties, de mensen in het veld, kortom iedereen die met de organisatie rond de ramp van doen heeft, voorzien van alle externe communicatie, voordat deze informatie naar buiten gaat. Hoewel voor bepaalde functionarissen in het veld zal gelden dat zij eerst een bepaalde taak kunnen uitvoeren, nadat zij daarover van het juiste besluit op de juiste wijze op de hoogte zijn gebracht, geldt toch dat algemeen naast lijncommunicatie grote behoefte bestaat aan communicatie over informatie die extern gaat. Het gaat er niet om de hiërarchische lijn te doorbreken, maar het is van groot belang dat alle hulpverleners een algemeen beeld hebben van wat er speelt. Het mag niet zo zijn dat getroffenen beter op de hoogte zijn van wat er speelt dan de uitvoerende instanties. Hulpverleners moeten te allen tijde in staat zijn mensen op een goede wijze door te verwijzen. Hierbij kan intranet het medium zijn binnen de gemeentelijke organisatie, extranet het medium richting opvangcentra en allerlei vormen van telecommunicatie het medium naar 'veldwerkers' toe. In ieder geval dient zo dicht mogelijk bij de feitelijke uitvoerders een informatiebron beschikbaar te zijn, waar de laatste stand van de ontwikkelingen en de besluitvorming op ieder moment opvraagbaar is.

Het afspreken van protocoeltijden kan helpen om ervoor te zorgen dat er genoeg tijd is om bevelsinformatie uit te wisselen, maar zorgt er niet voor dat hulpverleners een 'all over view' krijgen op hetgeen speelt bij de getroffenen.

Ook de gemeenteraad moet op de hoogte worden gehouden als ware het een extra doelgroep.

### **5.1.4 Maak gebruik van Internet en nieuwe telecommunicatiemogelijkheden**

Een rampenplan kan niet meer zonder 'een Internet hoofdstuk'. Er moet niet alleen worden nagedacht over welke informatie via Internet kan worden ontsloten, maar vooral ook over hoe getroffenen hiermee hun voordeel kunnen doen. Getroffenen die niet (meer) in het bezit zijn van een eigen mogelijkheid om het Internet te gebruiken dienen op een of andere manier in staat te worden gesteld om de door hen gewenste informatie snel op te vragen. Met de huidige en

toekomstige mogelijkheden op het gebied van telecommunicatie ontstaan vele creatieve manieren om getroffen te registreren en te benaderen met informatie. Gedacht kan worden aan het uitdelen van prepaid telefoons aan die groep mensen die je snel wilt kunnen bereiken. Het plaatsen van internetzuilen bij de opvangcentra. Daarnaast kan, zoals reeds besproken, Internet in combinatie met nieuwe telecommunicatiemogelijkheden uiteraard bijdragen aan een snelle interne communicatie.

#### 5.1.5 Verwoordt het beleid in het rampenplan

Goede voorlichting staat of valt met een concreet beleid en strategie. Rampenplannen bevatten over het algemeen zeer gedetailleerde uitwerkingen over alarmering, organisatie en processen, maar geen uitwerking van de te hanteren communicatielijnen. Ook deze ramp heeft nog eens onderstreept wat echt belangrijk is: openheid, betrouwbaarheid en zeker vlak na de ramp: zorg. Omschrijf in het rampenplan eenduidige en concrete doelstellingen ten aanzien van communicatie. En – heel wezenlijk – zorg ervoor dat deze doelstellingen bekend zijn bij de betrokken instanties en mensen. Besteed in oefeningen specifiek aandacht aan het communicatie-aspect van een ramp, want de hulpverleners ter plaatse zijn als het ware het visitekaartje van de organisatie. Wees er bewust van dat houding en gedrag van hulpverleners wezenlijk bijdraagt aan het beeld dat getroffen hebben van de wijze waarop de opvang is geregeld.

Geef elk deelproces een eigen communicatieparagraaf. Op momenten waarop nog geen mogelijkheid bestaat om met zekerheid bepaalde informatie vrij te geven, kan namelijk onrust worden weggenomen indien een vorm van 'procesinformatie' wordt vrijgegeven. Communiceer openlijk over hoe wordt gewerkt aan het verkrijgen van de juiste informatie. Geef weer welke procedure eerst zal moeten worden doorlopen eer betrouwbare informatie kan worden vrijgegeven en geef hierbij een tijdsinschatting. Als je in je rampenplan al aangeeft welke informatie over een deelproces voor getroffen van belang kan zijn, hoef je daar in ieder geval niet lang over na te denken.

In het verlengde hiervan kan een eenduidige uitleg over begrippen die worden gebruikt veel onrust wegnemen. In de evaluatie van het CRIB<sup>5</sup>, die in opdracht van de gemeente is uitgevoerd wordt bijvoorbeeld de navolgende aanbeveling gegeven. Maak een onderscheid tussen vermisten en gezochten. Vermisten zijn personen waarvan ook na navraag nog geen spoor is gevonden. Gezochten zijn personen waarnaar is gevraagd door verwanten, vrienden, kennissen, maar naar wie nog geen navraag is gedaan.

Tijdens het onderzoek is gebleken, dat op grond van de constatering een aantal lessen uit het gebeurde kunnen worden getrokken. De belangrijkste daarvan zijn opgenomen in dit hoofdstuk. In het rapport zelf zijn in bijlage 2 deze aanbevelingen in een wat breder kader geplaatst. Hierdoor kunnen mogelijk ook andere gemeenten hiermee hun voordeel doen bij de voorbereiding en uitvoering van de publieksvoorlichting na een ramp binnen hun gemeentegrenzen.

<sup>5</sup> Evaluatie Centraal Registratie- en Informatiebureau Vuurwerkrampe Enschede, d.d. 13 juli 2000 van Dr. E. Jongejan, W&S Transition- en Interimmanagement

# Onderzoek naar de bevolkingszorg

---

## *Opvang en verzorging; voorzien in primaire levensbehoeften*

### 11.2 Samenvatting

#### 11.2.1 Preparatie bevolkingszorg

Binnen de gemeente Enschede is de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (DMO) de verantwoordelijke dienst voor de voorbereiding en uitvoering van de bevolkingszorg bij grootschalige incidenten. De laatste twee jaar heeft mede onder invloed van de millenniumwisseling een intensivering van de voorbereiding op de rampenbestrijding plaatsgevonden. De voorbereiding kan derhalve gekenschetst worden als gedurende de laatste jaren sterk verbeterd, maar nog in ontwikkeling.

Een voortrekkersrol heeft het hoofd Algemene Zaken van DMO (ten tijde van de ramp was hij hoofd opvang en verzorging) hierin gehad.

Er bestaan recent geactualiseerde draaiboeken 'opvang en verzorging' en 'primaire levensbehoeften' van verschillende uitwerkingsniveaus. Beide draaiboeken zijn primair opgezet als algemene taak- en organisatiebeschrijving en bieden geen gedetailleerde procesbeschrijving of instructie.

Jaarlijks worden er een aantal oefeningen door de gemeente Enschede gehouden, waaraan DMO deelneemt. Het proces 'voorzien in primaire levensbehoeften' wordt niet apart beoefend, maar maakt (indien mogelijk) onderdeel uit van de oefeningen die voor het proces 'opvang en verzorging' worden gehouden.

#### 11.2.2 Het incident

Na de explosies bij SE Fireworks op zaterdag 13 mei 2000 ontstond er een grote slachtofferstroom. Het eerste deel van de slachtoffers was afkomstig uit de kern van het rampgebied, de 'binnenring'. De meeste slachtoffers konden op eigen kracht en elkaar helpend de kern van het rampgebied verlaten. In dit gebied zijn alle woningen verloren gegaan (ongeveer vierhonderd). De tweede slachtofferstroom ontstond doordat een ruime cirkel rondom het rampterrein werd ontruimd in verband met een vermeende explosiedreiging bij de Grolschfabriek. Deze 'evacués' bleken pas op maandag terug te mogen naar hun woningen in verband met de inmiddels ontstane perceptie van een asbestverontreiniging (de 'buitenring').

#### 11.2.3 Alarmering DMO

De alarmering is niet conform het draaiboek verlopen. Toch is vanaf het moment dat tot alarmering en opschaling werd besloten het gewenste opschalingsniveau binnen DMO snel bereikt: om ongeveer 17:00 uur waren de juiste functionarissen aanwezig in het Gemeentelijk Coördinatie Centrum (rampenstaf en actiecentrum DMO) en in de Diekmanhal. Op alle niveaus bleek de alarmering en opschaling afhankelijk van individuele en soms ongeplande acties.

#### 11.2.4 De eerste opvang en verzorging

Direct na de explosies zijn verschillende gebouwen opengesteld voor de eerste tijdelijke opvang van slachtoffers (daklozen, evacués, EHBO-gewonden of diegenen die anderszins (tijdelijk) opvang behoeften) en gewonden. Deze tijdelijke opvangcentra zijn niet, in tegenstelling tot de

Diekmanhal, geopend op initiatief van DMO, maar op initiatief van exploitanten, beheerders of op verzoek van hulpverlenende instanties zoals bijvoorbeeld de politie.

De status van de opvangcentra was vaak verschillend. Sommige locaties zijn vrijwel onmiddellijk na de fatale explosie ontstaan, uit nood geboren, op plekken waar, in eerste instantie, (nog) geen faciliteiten aanwezig waren (CBB-gebouw en het Van Heekpark). Er zijn locaties geweest, die normaliter dag en nacht open zijn, en waar slachtoffers spontaan naar toe zijn gegaan (zoals het Dr. Ariënsthuis en het Roessingh), terwijl weer andere locaties juist speciaal zijn opengesteld (zoals de Noaberschap en het hoofdbureau van politie) of zijn aangewezen (zoals de Pathmoshal en de Hogeschool Enschede).

Door een zich in twee fasen ontwikkelende perceptie van een dreiging van een explosie bij de Grolschfabriek werd het te ontruimen gebied gestaag uitgebreid. Hierdoor moesten onder andere enkele van de eerste opvanglocaties worden ontruimd (het CCB-gebouw en het Van Heekpark). Deze dreiging heeft tevens in een aantal locaties voor onrust gezorgd in verband met de onzekerheid omtrent een mogelijke evacuatie (het Roessingh en het Dr. Ariënsthuis).

De stroom aan slachtoffers die is opgevangen door hulpverleners en vrijwilligers is groot geweest. Op grond van de schattingen gedaan in hoofdstuk 4 (Tijdelijke opvangcentra) komt men tot een totaal van ongeveer duizend slachtoffers dat op enig moment in één van de tijdelijke opvangcentra is opgevangen.

De opvang en verzorging in de opvangcentra vond plaats door spontaan opkomende vrijwilligers, veelal van Rode Kruis en EHBO-verenigingen, ambulancepersoneel en ander geneeskundig personeel. Later (om ongeveer zes uur 's avonds) werden als officiële opvanglocaties aangewezen: de Diekmanhal voor alle (niet gewonde) slachtoffers, de Pathmoshal voor lichtgewonde slachtoffers en de Hogeschool Enschede voor familieleden van slachtoffers.

In de loop van de avond zijn vrijwel alle tijdelijke opvangcentra opvanglocaties voor de opvang van slachtoffers gesloten en zijn de slachtoffers grotendeels naar de Diekmanhal vervoerd.

#### 11.2.5 Diekmanhal

De Diekmanhal is omstreeks 17:00 uur op zaterdagavond geopend voor de langdurige opvang en verzorging voor met name daklozen, evacués en EHBO-gewonden, afkomstig uit de binnenste en buitenste ring.

De inrichting van de Diekmanhal tot daadwerkelijke opvanglocatie vond plaats door de inzet van massaal toestromende en bereidwillige omstanders en vrijwilligers met behulp van een constante stroom van spontaan gedoneerde goederen door instellingen en bedrijven.

De eerste slachtoffers meldden zich omstreeks 20:00 uur bij de Diekmanhal. Tegen twaalf uur 's avonds waren er ongeveer 800 mensen aanwezig, waarvan er uiteindelijk 381 de eerste nacht in de hal hebben overnacht.

De (geestelijke) opvang en verzorging van deze slachtoffers vond eveneens voor het grootste deel plaats door medewerkers van DMO en vele vrijwilligers, al dan niet in georganiseerd verband, van (in willekeurige volgorde) Rode Kruis, EHBO-verenigingen, tolkencentrum, Bureau Slachtofferhulp en de Stichting Maatschappelijke Dienstverlening. Primair hebben zij zich beziggehouden met de voor hen specifieke taken, maar ook hebben velen hand en spandiensten verricht.



### **Registratie**

Een knelpunt gedurende de eerste uren was vooral de eerste registratie in de Diekmanhal. Er werd een systeem gehanteerd waarbij slachtoffers zich eerst dienden te registreren alvorens de opvanglocatie binnen te mogen. Deze voorlopige (niet klant-vriendelijke) registratie werd uitgevoerd door (hoofdzakelijk) medewerkers van DMO, ten dienste van het Centraal Registratie- en Informatiebureau (CRIB). Voorspelbaar leidde de druk bij de ongetrainde medewerkers tot tenminste onvolledige registratie en vanaf zeker moment tot het niet meer kunnen registreren van alle massaal aankomenden en vertrekkenden. De inspanning die tot dan toe geleverd was, met betrekking tot registratie, was daarmee al te vergeefs.

De wijze van registreren in de Diekmanhal heeft uiteindelijk tot een niet sluitende registratie geleid. Dit heeft op zondagochtend, nadat de registratielijsten op de ramen in de Diekmanhal zijn aangeplakt, tot zeer veel onrust, verwarring en zelfs tot agressie bij de gedupeerden (niet alleen in de Diekmanhal) geleid.

### **Informatievoorziening**

Medewerkers van DMO hebben meermalen gemerkt dat de frustratie die optreedt bij toch al 'instabiele' slachtoffers na verkeerde of een niet afgestemde berichtgeving in de media al snel kan omslaan in agressie. Deze agressie richtte zich dan met name tot de medewerkers in de Diekmanhal of achter de informatiebalie van DMO (op het Molenplein).

### **Diekmanhal als ongewenste trekpleister**

De Diekmanhal ontpopte zich in de perceptie van de gemeente als een ongewenste trekpleister voor pers en 'gewone' ramptoeristen. Hierdoor kwam de privacy van de slachtoffers in de Diekmanhal ernstig in het gedrang. Enkele gebeurtenissen hebben dit versterkt, zoals het bezoek van de Koningin aan de hal en het ophangen van de registratielijsten op zondag. Het gebrek aan privacy hebben slachtoffers en hulpverleners als bijzonder onprettig ervaren.

### **Sluiting Diekmanhal**

In de loop van dinsdagochtend werd duidelijk dat het haalbaar zou zijn om de Diekmanhal aan het eind van de dag te sluiten. De woningbouwverenigingen garandeerden dat er genoeg nieuwe woningen beschikbaar waren om alle nog aanwezige daklozen onder te brengen. Dit is de belangrijkste reden geweest om de Diekmanhal te sluiten. Een secundaire reden was overigens de ongewenste aantrekkingskracht die de Diekmanhal inmiddels had op ramptoeristen en media.

In de loop van dinsdagochtend zijn de medewerkers van DMO een lichte dwang gaan uitoefenen op de nog aanwezige mensen in de Diekmanhal, om op die manier te bewerkstelligen dat de Diekmanhal aan het eind van de dag gesloten kon worden.

Rond 18:00 uur op dinsdagavond was de Diekmanhal leeg en omstreeks 19:00 uur is de hal officieel gesloten.

## **11.2.6 Van opvang naar herhuisvesting**

Al op zondagochtend is een start gemaakt met het herhuisvestingsproces. De zes woningbouwcorporaties die in Enschede actief zijn hebben hiertoe de handen ineengeslagen om met elkaar de slachtoffers zo snel mogelijk aan vervangende woonruimte te helpen. De eerste (nood)woningen konden op die zondag al worden uitgegeven.

Tegelijkertijd begon DMO, hoewel niet procesverantwoordelijk voor de goederenverstrekking, met het organiseren van een goederenstroom voor de inrichting van de vervangende (nood)woonruimte. De gemeente Enschede (bij monde van de initiërende functionarissen van DMO) was van mening dat de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor opvang en verzorging niet

op hield met het sluiten van de Diekmanhal. Om die reden heeft DMO de primaire goederenverstrekking op zich genomen – ook al was het verstrekken van een bepaald vast bedrag aan geld, zodat gedupeerden zelf hun nieuwe huisvesting zouden kunnen voorzien van huisraad – een eenvoudiger optie geweest.

Bij het gehele goederenverstrekkingproces heeft met name de militaire logistieke ondersteuning een doorslaggevende rol gespeeld.

Het overgrote deel van de goederen werd om niet ter beschikking gesteld door het bedrijfsleven.

In de dagen tot dinsdag zijn alle slachtoffers uit de Diekmanhal voorzien van een tijdelijke vervangende woonruimte met inrichting. In totaal werden tot dinsdagavond 362 huishoudens van vervangende (nood)woonruimte voorzien. Zowel het proces van herhuisvesting als van het voorzien in de daarbij behorende primaire levensbehoeften liep nog weken daarna door.

De verdeling van verantwoordelijkheden tussen DMO en de woningbouwcorporaties heeft op verschillende momenten tot problemen geleid. Door verschillende respondenten werd opgemerkt dat DMO te veel het herhuisvestingsproces heeft willen sturen, terwijl de woningbouwcorporaties zichzelf hiervoor meer geschikt achtten. DMO was weliswaar procesverantwoordelijke, maar bezat in het proces van herhuisvesting niet altijd de expertise die de woningbouwcorporaties wel hadden. Hierdoor zijn inschattingfouten gemaakt waardoor het herhuisvestingsproces niet versneld is.

De inzet van vrijwilligers, militairen en cruciale functionarissen van DMO is voor het gehele herhuisvestingsproces enorm geweest.

#### 11.2.7 Coördinatie en verslaglegging bevolkingszorg

##### *Coördinatie*

Er zijn drie coördinerende niveaus aan te geven in het proces 'opvang en verzorging'.

Op het niveau van de rampenstaf (voor zover dat is gedocumenteerd) is vooral informatie gegeven door directieleden van DMO over (door hen) al ingezette acties.

Belangrijke principebesluiten (zoals openstelling stadsbank, het starten van de herhuisvesting, ed) zijn vaak op niet meer te achterhalen momenten door individuen genomen en de uitvoering is dan gelijk ter hand genomen. Tijdens de uitvoering(start) werden eventuele problemen dan gaandeweg 'in de lijn' opgelost.

Er hebben afwisselend drie directieleden in de rampenstaf zitting gehad.

Op het niveau van het actiecentrum DMO (hoofd opvang en verzorging, in het stadhuis) werd voornamelijk met grote inzet, maar met beperkte beschikbare capaciteit getracht om te voorzien in de dringende behoeften vanuit de Diekmanhal.

Er zijn afwisselend twee hoofden opvang en verzorging in het actiecentrum actief geweest.

Op het niveau van het opvangcentrum (de Diekmanhal; hoofdopvangcentrum) werd geprobeerd de gehele gang van zaken in de Diekmanhal te coördineren, veelal in overleg met het actiecentrum.

Er zijn afwisselend twee hoofden opvangcentrum in de hal actief geweest.

##### *Verslaglegging*

De verslaglegging op alle drie de coördinerende niveaus van de bevolkingszorg (rampenstaf, actiecentrum DMO en opvanglocatie Diekmanhal) is op zijn best fragmentarisch.

Het journaal van de rampenstaf kent vooral cryptische entries waarvan fundamenteel verschillende interpretaties mogelijk zijn.

Door de hectiek in het actiecentrum DMO gedurende de eerste dagen waren beide hoofden opvang en verzorging niet in staat het logboek actiecentrum DMO goed bij te houden, waardoor het logboek slechts fragmentarisch (en zeker niet geautomatiseerd zoals beschreven in het draaiboek) van aard is.

In de opvanglocatie Diekmanhal is geen logboek bijgehouden; de beide ingezette hoofden opvangcentrum hadden daarvoor geen tijd.

### 11.3 Conclusies

Ongeacht de opmerkingen die na een inleiding nog zullen worden gemaakt (per subparagraaf, overeenkomstig de subparagrafen in 11.2), moet worden geconstateerd dat de zorg voor de opvang, verzorging en herhuisvesting van de slachtoffers van de vuurwerkramp door de gemeente Enschede in de onderzochte periode (tot het moment dat alle slachtoffers (tijdelijk) geherhuisvest waren) op grote lijnen uitstekend is ingevuld. Met gemeente Enschede wordt hier met nadruk bedoeld het geheel van burgers, organisaties, ondernemingen en de gemeentelijke diensten.

De bevolking, vrijwilligers en hulpverleners hebben zich van hun beste kant laten zien. Of het nu ging om de eerste tijdelijke opvang op zaterdagavond of om de hulp die zij hebben geboden in het gehele proces van de goederenverstrekking (van het aanbieden en inzamelen tot het opslaan en distribueren). Niet alleen in de eerste dagen na de ramp, maar zelfs weken na de ramp hebben velen zich hier nog mee beziggehouden.

Geconstateerd kan worden dat het proces 'opvang en verzorging' in de eerste dagen niet op een dergelijke wijze had kunnen plaatsvinden zonder de massale inzet van vrijwilligers en de donatie van een veelheid aan goederen.

De belangrijkste verbeterpunten in de zorgverlening zijn met name de (eerste) registratie van slachtoffers, de gemeentelijke coördinatie van de massale zorg en de verslaglegging van de zorgverlening.

Slechts de problemen met de registratie van slachtoffers lijken echter van aantoonbare invloed te zijn geweest op de kwaliteit van de geboden zorg.

Het zorgverleningsproces gedurende die eerste dagen kan het beste worden omschreven als een organisch proces bestaande uit vele min of meer onafhankelijke deelzorgprocessen zonder centrale aansturing, maar met als coördinerende grondgedachte dat de zorg nu eenmaal verleend moest worden.

Opvallend was de individuele bijdrage die door enkele gemeentelijke sleutelfunctionarissen van DMO is geleverd. Het betreft hier dan zowel initiërende acties met betrekking tot de alarmering als tijdens de daadwerkelijke zorgverlening. Niet toevallig waren deze sleutelfunctionarissen de meest opgeleide en geoefende gemeentelijke functionarissen. De keerzijde hiervan is dat er een afbreukrisico bestaat voor de kwaliteit van de door de gemeentelijke diensten geboden zorg als deze functionarissen toevallig niet aanwezig zijn.

#### 11.3.1 Preparatie bevolkingszorg

Over de voorbereiding van de gemeente Enschede op de zorg voor de opvang, verzorging en herhuisvesting van slachtoffers bij grootschalige incidenten kan op basis van de beperkte gegevens die daarover bestaan, worden gesteld dat zij het vergelijk met het landelijk gemiddelde kan doorstaan. Tenminste kan worden geconstateerd dat de voorbereiding de laatste jaren een

belangrijke impuls had gekregen (mede onder invloed van de millenniumwisseling). Enkele knelpunten in voorbereiding waren door de gemeente zelf al onderkend en onderwerp van discussie.

De belangrijkste twee knelpunten waren dat:

- de combinatie van een traditionele piramide-vormige organisatiestructuur waarbij slechts de sleutelfunctionarissen opgeleid en geoefend zijn met de afwezigheid van een piketdienst, geeft dat er geen garantie bestaat voor de (tijdige) beschikbaarheid van sleutelfunctionarissen die van cruciale invloed op de kwaliteit van de zorgverlening zijn.
- er niet in de planvorming benoemd werd welk niveau van zorg geleverd zou moeten worden.

De draaiboeken in de huidige vorm moeten niet zozeer als draaiboeken voor gebruik tijdens de ramp worden beschouwd, maar als taakbeschrijvingen die de basis zouden kunnen vormen van een (niet bestaand) opleidings- en oefenprogramma. Daarmee stralen de draaiboeken een gedetailleerd niveau van voorbereiding uit waarvan voorspelbaar is dat deze pretentie tijdens een daadwerkelijke ramp niet zal worden gehaald.

De bemoeienissen van het hoofd Algemene Zaken van DMO heeft een positieve invloed gehad op de kwaliteit van de preparatie op de bevolkingszorg in het kader van de rampenbestrijding. Persoonlijke interesse heeft geleid tot een aantoonbaar betere preparatie dan wanneer door hem met minder inzet was geopereerd. Een andere functionaris had op dezelfde plaats met gelijke opdracht een veel beperktere invulling aan zijn deelverantwoordelijkheid voor de voorbereiding op rampen kunnen geven.

### **11.3.2 Het incident**

Hoewel precieze cijfers ontbreken kan het aantal slachtoffers dat uit de binnen- en buitenring ontheemd is geweest op ruim tienduizend geschat worden. Het overgrote deel van hen heeft geen gebruik gemaakt van de opvanglocaties die vanaf de explosies op zaterdagavond geopend zijn (zie subparagraaf 11.2.4), maar is direct naar vrienden of familie vertrokken.

### **11.3.3 Alarmering DMO**

Op het directieniveau was er een verschil zichtbaar tussen het initiatief dat individuen namen, terwijl juist van directieleden mag echter worden verwacht dat zij een grotere eigen verantwoordelijkheid op dit punt nemen.

Op de andere coördinerende niveaus is er met veel eigen initiatief opgetreden. Een cruciale rol heeft hierbij het hoofd opvang en verzorging en het hoofd opvangcentrum gespeeld. Het niet volgen van de formele alarmeringsprocedure, dat wil zeggen het niet afwachten van het officiële telefoontje van de directeur, heeft evident het operationeel maken van de Diekmanhal bespoedigd.

### **11.3.4 De eerste opvang en verzorging**

Het was niet altijd meer te achterhalen wat de exacte gang van zaken is geweest in de opvanglocaties. De hectiek van het moment zijn er de oorzaak van geweest dat de vele vrijwilligers, omstanders en hulpverleners de feiten over de aantallen hulpverleners, slachtoffers of tijdstippen van gebeurtenissen niet meer precies konden weergeven.

feite is het ook niet echt van belang om dit exact te weten. Waar het primair om ging was dat alle slachtoffers op de één of andere manier de mogelijkheid hadden om zich ergens te laten opvangen en verzorgen of dat er plekken waren waar ze zich (relatief) veilig konden voelen. En dat heeft men, zeker in die eerste avond, weten te realiseren, dankzij de inzet en de bereidwilligheid van zeer velen.

### 11.3.5 De Diekmanhal

Als eerste moet worden geconstateerd dat de opvang in de Diekmanhal van, in eerste instantie naar schatting achthonderd slachtoffers en hun familieleden waarvan er 381 op de eerste nacht een slaapplek nodig hadden, op hoofdlijnen uitstekend verlopen is. Het is een niet geringe prestatie om binnen enkele uren van een sporthal een goed geoutilleerd opvangcentrum te maken.

#### *Registratie*

De conclusie over de registratie in de Diekmanhal moet zijn dat die niet goed is verlopen. Het uitgangspunt dat een eerste registratie in een opvangcentrum ten behoeve van het Centraal Registratie- en Informatiebureau moet zijn (zoals op zaterdagavond wel de insteek was) is niet de juiste. Het uitgangspunt bij een eerste registratie dient het in kaart brengen van slachtoffers in het opvangcentrum te zijn, waardoor tevens een klant-vriendelijkere wijze van registreren bewerkstelligd kan worden.

#### *Informatievoorziening*

Informatievoorziening aan slachtoffers die in onzekerheid leven over zeer fundamentele zaken zoals familieleden die vermist worden, (her)huisvesting en alles wat daar mee samenhangt, is van wezenlijk belang voor de bevolkingszorg tijdens de rampenbestrijding. De evaluaties van de Bijlmerramp hebben hier al uitgebreid op gewezen. En ook deze evaluatie van de bevolkingszorg tijdens de vuurwerkramp in Enschede heeft dat (weer) laten zien.

Het is vanuit het oogpunt van de hulpverleners sec van belang dat interne (tussen betrokken diensten/medewerkers) en externe communicatie met elkaar sporen. De interne communicatie dient vooraf aan de externe communicatie te gaan.

Het lijkt voor de hand te liggen ook in opvangcentra een informatiebalie in te richten waar alle (gecontroleerde) informatie beschikbaar is.

### 11.3.6 Van opvang naar herhuisvesting

De inspanningen van de gezamenlijke woningbouwcorporaties, DMO, de militairen en vele vrijwilligers hebben als resultaat gehad dat op dinsdagavond alle slachtoffers uit (onder andere) de Diekmanhal aan tijdelijke huisvesting geholpen zijn. Dit is, gezien de hectische situatie en beperkte middelen, een enorme prestatie geweest.

Zonder de massale inzet van vrijwilligers en de militairen had DMO (en derhalve de gemeente Enschede) tenminste de eerste dagen niet kunnen voorzien in de noodzakelijke goederenverstrekking.

Het verkrijgen van goederen (en vervolgens de verstrekking ervan) ten behoeve van herhuisvesting is nergens benoemd als verantwoordelijkheid van DMO. In de beide draaiboeken, 'opvang en verzorging' en 'voorzien in primaire levensbehoeften' staat over goederenverstrekking niets vermeld.

Beide draaiboeken zijn niet geschreven op een calamiteit zoals die in Enschede plaatsvond. De gevolgen van de explosie hebben de omvang van het 'redelijkerwijs te verwachten' (zeker voor wat betreft de 'opvang en verzorging') verre overstegen. Honderden huishoudens hebben alles wat ze bezaten verloren. DMO was terecht van mening dat men het verkrijgen van huisraad op het moment van de ramp niet aan de slachtoffers kon worden overgelaten.

Het is duidelijk dat het geen aanbeveling verdient beide gemeentelijke draaiboeken (volledig) te herschrijven naar aanleiding van de vuurwerkramp. De 'opvang en verzorging' voor honderden langdurige daklozen dient immers niet als redelijk uitgangspunt voor de gemeentelijke voorbereiding te worden beschouwd. Vragen die naar aanleiding van deze ramp echter wel gesteld kunnen worden en waar verantwoordelijken voor de rampenbestrijding op voorhand over na

dienen te denken zijn onder andere 'Waar houdt de 'eerste opvang en verzorging' op?' of 'Hoe ver wil of moet de gemeente gaan met bijvoorbeeld de herhuisvesting en de daarbij behorende goederenverstrekking?'

Achteraf kan worden gesteld dat DMO, hoewel procesverantwoordelijk voor de herhuisvesting, zich beter meer faciliterend had kunnen opstellen en de inhoudelijke sturing in nauw overleg met de woningbouwcorporaties had kunnen laten plaatsvinden.

#### **11.3.7 Coördinatie en verslaglegging bevolkingszorg**

Als met coördinatie wordt bedoeld dat door leidinggevenden op grond van een gecommuniceerd adequaat beeld van de situatie consequente sturing wordt gegeven aan (meer) uitvoerende medewerkers, dan moet de conclusie zijn dat de bevolkingszorg tijdens de vuurwerkramp niet of nauwelijks gecoördineerd is vanuit het GCC.

De conclusie over de verslaglegging van het gehele proces opvang en verzorging moet zijn dat deze onvoldoende is geweest wanneer dit wordt afgezet tegen de professionele en wettelijke verantwoordingsplicht van de gemeentelijke inzet bij rampenbestrijding.

Beide (coördinatie en verslaglegging) hebben overigens geen negatieve invloed gehad op de kwaliteit van de hulpverlening.

#### **11.4 Aanbevelingen**

De voorbereiding op de bevolkingszorg bij grootschalige incidenten dient op eenzelfde professionele wijze binnen de gemeente te worden opgepakt als de andere gemeentelijke kerntaken. Dat wil in de eerste plaats zeggen dat vooraf het zorgniveau moet worden benoemd in termen van kwantiteit en kwaliteit dat de gemeente bij grootschalige incidenten wil kunnen garanderen. De voorbereiding op een dergelijk benoemd zorgniveau kan dan daadwerkelijk worden getoetst.

Richt de gemeentelijke calamiteitenorganisatie in als een flexibele taakgeoriënteerde organisatie. Dit betekent dat verantwoordelijkheden gespreid moeten worden en personeel daarvoor opgeleid en geoefend. Draaiboeken moeten dan tenminste in overeenstemming zijn met de gekozen organisatievorm. Partners in het zorgverleningsproces bij grootschalige incidenten moeten derhalve ook bij de planvorming betrokken worden.

Uit kwaliteits- en efficiency-overwegingen verdient het aanbeveling bepaalde aspecten van de zorgverlening bij grootschalige incidenten (boven)regionaal te organiseren. Dit betreft met name die aspecten van de bevolkingszorg waarvoor specialistische kennis en kunde vereist is. Te denken valt bijvoorbeeld aan de (coördinatie van de) registratie of de planning en coördinatie van de zorgverlening na de eerste noodopvang.

# Rapportage van de Arbeidsinspectie over de uitgevoerde onderzoeken naar aanleiding van de ramp van 13 mei 2000 te Enschede

## Deelrapportage clusters 1, 2 en 3 ongevalsonderzoek brandweerinzet S.E. fireworks

### 7 Conclusies

Het onderzoek van de Arbeidsinspectie heeft zich toegespitst op de vraag of de bepalingen van de arbeidsomstandighedenwet m.b.t. de brandweerinzet bij S.E. Fireworks zijn nageleefd. Niet onderzocht is in dit kader hoe de arbozorg van de Enschedese brandweer zich verhoudt tot het landelijke beeld van de brandweermanorganisaties. Het onderzoek leidt tot de volgende conclusies:

#### *Werkgever / werknemers relatie*

De ingezette brandweervolledelingen van de brandweer Enschede vielen tijdens de periode waarover het onderzoek zich uitstrekt onder het gezag van de eigen werkgever, de gemeente Enschede. Het mandaatbesluit waarin taken van de gemeente aan de brandweermancommandant worden gemandateerd, heeft geen betrekking op het overdragen van verantwoordelijkheden in de zin van de Arbwet 1998.

**Conclusie 1** Als werkgever in de zin van artikel 1, lid 1, onder a (beroeps) en artikel 1, lid 2, onder a (vrijwilligers) van de Arbeidsomstandighedenwet is derhalve te beschouwen de publiekrechtelijke rechtspersoon de gemeente Enschede.

#### *Zorgplicht van de werkgever*

- De werkgever had de beschikking over een aantal middelen om op voorhand te komen tot een risico-inschatting, verbonden aan het voorkomen dan wel bestrijden van een dergelijke brand. Daarbij heeft de gemeente een bijzondere rol als werkgever omdat zij uit hoofde van haar bestuursrol de beschikking heeft over informatie uit diverse bestuurlijke trajecten. Door de brandweer nadrukkelijk te betrekken bij de vergunningverlening en R.O. aspecten kan optimaal aandacht gegeven worden aan risicobeheersing; ook ten behoeve van de repressieve inzet van de brandweer. Van deze integrale benadering is te beperkt gebruik gemaakt.
- De gekozen prioritering binnen de brandweermanorganisatie in termen van meer aandacht voor het directe repressieve optreden, gevolgd door het geïntensiverde oefenen en tenslotte aandacht voor de preventieve taken, heeft ertoe geleid dat de brandweer evenmin is toegekomen aan het zelfstandig beoordelen van de situatie bij het betreffende vuurwerkbedrijf.
- De werkgever heeft in onvoldoende mate de risico's van het bestrijden van een brand in een vuurwerkbedrijf als S.E. Fireworks voor haar brandweervolledelingen onderkend. Juiste kennis van deze risico's had ertoe moeten leiden dat doeltreffende bronmaatregelen door het bedrijf waren getroffen. Deze preventieve maatregelen hadden het ontstaan en de uitbreiding van de brand mogelijk in de kiem kunnen smoren. Ook had juiste kennis van de risico's er toe kunnen leiden dat de brandweer tot een andere inzet bij SE Fireworks was gekomen.

**Conclusie 2** Beleidsmatige keuzes van de werkgever hadden tot gevolg dat de brandweer er onvoldoende in is geslaagd om haar preventieve taak uit te voeren. Artikel 3 van de Arbeidsomstandighedenwet is derhalve niet (voldoende) nageleefd.

#### **Risico-inventarisatie en -evaluatie**

- De brandweer beschikte sinds februari 1998 over een RI&E. Deze ri&e heeft op 26 juni 1998 geresulteerd in een concept plan van aanpak. Dit concept plan is maar ten dele uitgevoerd.
- Aanpassing van de ri&e, door de toepassing van de ISAB 2-methode heeft er toe geleid dat in april 2000 een herzien concept gereed was. Deze ri&e is nog niet volledig: met name het hieruit voortvloeiende plan van aanpak ontbreekt nog.
- Er is geen samenhang tussen de verschillende activiteiten binnen het te voeren pro-actieve en preventieve beleid - zoals de AVIV inventarisatie, de gebruiksvergunningen, toets van bouw en milieuvergunningen, en de ri&e op grond van de Arbowet 1998.

**Conclusie 3** Artikel 5 van de Arbowet 1998 is derhalve niet (voldoende) nageleefd.

#### **Voorlichting en onderricht**

- Het algemene opleidingsniveau van de ingezette brandweerlieden kwam in ruime mate tegemoet aan hetgeen vereist is voor hun functies
- Daarnaast hadden 13 van de 24 betrokken brandweerlieden aanvullende, specifieke opleidingen gevolgd voor het optreden bij ongevallen en branden waarbij ontplofbare stoffen zijn betrokken.

**Conclusie 4** Bovenstaande kan beschouwd worden als doelmatig onderricht m.b.t. vuurwerkrisico's in algemene zin.  
Vanuit die optiek werd voldaan aan artikel 8 van de Arbowet 1998.

#### **Melding ongeval**

- De werkgever heeft het ongeval, waarbij als gevolg van hun arbeid zeven brandweerlieden ernstig letsel hebben opgelopen en vier zijn omgekomen, niet onverwijld bij de Arbeidsinspectie gemeld.
- Het ongevalsonderzoek is hierdoor in deze situatie feitelijk niet belemmerd.

**Conclusie 5** Artikel 9 van de Arbowet 1998 is formeel gesproken overtreden. Gegeven de specifieke omstandigheden, wordt dit in het onderhavige geval evenwel niet als ernstige tekortkoming beschouwd.

#### **Inschakeling deskundige dienst**

- Bij het (doen) opstellen van de ri&e heeft de werkgever als deskundige dienst de arbodienst Arbo-Unie Oost ingeschakeld
- Voor het voeren van ziekteverzuimbeleid geldt hetzelfde.

**Conclusie 6** De werkgever heeft voldaan aan de betreffende verplichtingen in artikel 14 van de Arbowet 1998.

## **8 Aanbevelingen**

Hieronder is onderscheid gemaakt tussen aanbeveling die specifiek op de situatie in Enschede van toepassing zijn en en algemeen geldende aanbevelingen.

### **Enschede**

#### **1 Advisering milieuvergunning**

De brandweer Enschede heeft geen formele adviestaak in het kader van de verlening van milieuvergunningen. Praktisch gezien wordt zij nagenoeg niet ingeschakeld voor advisering.



*Aanbevolen wordt om structureel de coördinatie en de samenhang tussen vergunningverlening door gemeentelijke en provinciale diensten en de preventieve en repressieve zorg van de brandweer te borgen.*

## **2 Preventieve taken**

De preventief ingezette capaciteit van de Enschedese brandweer is niet op het gewenste niveau. Vergunningverlening, advisering, oriëntatie-/controlebezoeken, het maken van aanvalsplannen en het in kaart brengen van de werkelijke repressieve risico's vragen om een grotere personele capaciteit.

*Om de ontstane achterstand in preventieactiviteiten in te kunnen lopen en 'up to date' te houden wordt aanbevolen dat de gemeentelijke overheid voldoende capaciteit voor de brandweer beschikbaar stelt*

## **3 Risico's in het verzorgingsgebied**

De concept-ri&e van de brandweer Enschede bevat niet de concrete risico's van het verzorgingsgebied, maar een beschrijving van de algemene risico's met betrekking tot het repressief optreden.

In- en externe gevaarsignalen afkomstig van de vergunningtrajecten en de AVIV-inventarisatie werden niet in de (Arbo) ri&e gebruikt.

*Om de concrete risico's in het verzorgingsgebied op de juiste wijze in beeld te kunnen brengen en te gebruiken voor het preventief en repressief optreden wordt aanbevolen om te kiezen voor een integrale analyse van de risico's. Het ligt voor de hand om de ri&e hiervoor als basis te gebruiken.*

## **Algemeen**

Het verdient aanbeveling dat andere brandweerkorpsen nagaan of bovenstaande aanbevelingen mogelijk ook op hen van toepassing zijn.

## **4 Risicoinventarisatie en -evaluatie volgens de ISAB-2 methode**

Risico's tijdens het repressief optreden van de brandweer moeten door vooraf getroffen maatregelen zoveel mogelijk zijn tegengegaan. De SAB-2 methode richt zich ook op deze preventieve taak. Ondanks toepassing van deze methode blijkt uit de concept-ri&e van de Enschedese brandweer dat diverse knelpunten in verschillende stappen van de veiligheidsketen onderbelicht blijven. Dit vloeit voort uit de systematiek van vraagstelling; waarbij niet diep genoeg op de problematiek wordt ingegaan.

*Aanbevolen wordt om de ISAB-2 methode zo in te richten dat door middel van gedetailleerde vraagstelling een duidelijk beeld ontstaat van de feitelijke stand van zaken met betrekking tot de vijf stappen in de veiligheidsketen.*

## **5 Bestrijding vuurwerkbrand**

Het verloop van de brand bij S.E. Fireworks heeft zich niet volgens het vooraf ingeschatte maatgevend scenario 'felle brand' voltrokken. Waarom de brand resulteerde in heftige explosies is in onderzoek en valt momenteel niet aan te geven. Feit is dat de ingezette brandweertien door de onverwachte brandontwikkeling en explosies werden verrast.

Uit de door de IBR uitgevoerde quick scan bij alle brandweerkorpsen met grote vuurwerkopslagplaatsen binnen hun verzorgingsgebied (zie rapportage IBR) blijkt dat de opvattingen over brandbestrijding van een vuurwerkbrand sinds de ramp in Enschede tot op heden niet of nauwelijks zijn gewijzigd.

*Aanbevolen wordt om bij een eventuele melding van een vuurwerkbrand, in elk geval voor die situaties waarbij evenementenvuurwerk betrokken is, vooral nog uit te gaan van het maatgevend scenario 'Explosie'.*

### **6 Preventie vuurwerkbedrijven**

Er zijn nog geen definitieve conclusies met betrekking tot het ontstaan en de verspreiding van de brand in het bedrijf te trekken. Wel kan in algemene termen gesteld worden dat de getroffen preventieve maatregelen in het bedrijf onvoldoende waren. Zij hebben zeker niet bijgedragen aan een beheersing van de risico's, en derhalve ook niet aan de inzet van de brandweer tijdens de repressie. Uit de naar aanleiding van de ramp gehouden quick scan van IBR volgt dat in de meeste gevallen afstemming plaatsvindt tussen de vergunningverleners en de plaatselijke brandweer. Onduidelijk is of de beheersing van de risico's hiermee voldoende is geregeld. Eerste richtlijnen vanuit het ministerie van VROM inzake de opslag van consumentenvuurwerk en professioneel vuurwerk zijn per 8 november 2000 aan onder meer de besturen van gemeenten en van de regionale brandweer gezonden. Een meer definitieve regelgeving wordt in 2001 verwacht.

*Aanbevolen wordt dat brandweerkorpsen in gemeenten met vuurwerkopslag op basis van deze eerste richtlijnen en overige informatie actief betrokken worden een bijdrage te leveren aan de te treffen preventieve maatregelen in deze vuurwerkbedrijven. Niet alleen vanuit een doeltreffende beheersing van de risico's voor de brandweer zelf (bij eventueel repressief optreden, doch tevens vanuit een beschermingsbehoefte voor externen.*

### **7 Aanvalsplannen / bereikbaarheidskaarten / bevelvoerderskaarten**

Uit de quick scan van IBR komt naar voren dat ca. 75% van de betreffende brandweerkorpsen niet over een aanvalsplan of bereikbaarheidskaart beschikt van de in hun verzorgingsgebied aanwezige grote vuurwerkbedrijven.

In 1999 heeft de Arbeidsinspectie het landelijk inspectie project 'Brandweer' gehouden waarbij circa 120 gemeentelijke brandweerkorpsen zijn bezocht. Uit de resultaten ervan blijkt onder andere dat circa 62% van de korpsen niet beschikt over (geactualiseerde) aanvalsplannen.

In 1998 heeft het CCRB een brochure uitgegeven over modelaanvalsplannen en bereikbaarheidskaarten. De status van deze brochure is onduidelijk. Er staat niet beschreven wanneer een aanvalsplan nodig is, en in welke situatie volstaan kan worden met een bereikbaarheidskaart. De brandweerwetgeving legt hiervoor geen verplichtingen op. De Enschedese brandweer heeft in overleg met de bevelvoerders en ploegchefs gekozen voor bevelvoerderskaarten. Bevelvoerderskaarten zijn beperkter dan aanvalsplannen en staan als zodanig overigens niet beschreven in de CCRB-brochure.

*Aanbevolen wordt om criteria te ontwikkelen voor objecten waarvoor een aanvalsplan, bereikbaarheidskaart en/of een bevelvoerderskaart noodzakelijk is.*

### **Slotopmerkingen**

Een belangrijk doel van ongevalsonderzoek door de Arbeidsinspectie is dat dit moet leiden tot conclusies ten aanzien van een eventueel causaal verband tussen overtredingen van de Arbowet en het ongeval. Er is een aantal overtredingen geconstateerd in het kader van de zorgplicht van de werkgever ten aanzien van veilige en gezonde arbeidsomstandigheden, zoals de onvolledigheid van de ri&e. De vastgestelde tekortkomingen in beleidsvoering zijn in de Arbowet niet als zodanig direct gesanctioneerd: de algemene zorgplicht is als kapstokartikel niet handhaafbaar gesteld omdat de wetgever hiermee vooral de algemene zorgplicht van de werkgever tot uitdrukking heeft willen brengen. Dit laat onverlet dat uit het onderzoek volgt dat de systematische aandacht van de

werkgever voor arbeidsomstandigheden van de brandweer tekortschoot.

Op het moment van rapportage is nog geen duidelijkheid te geven over de juistheid van classificatie van het opgeslagen vuurwerk, de juistheid van de classificatie op zich, en het gedrag van vuurwerk tijdens brand.

Het vooralsnog ontbreken van inzicht in deze aspecten betekent dat over het causale verband tussen het tekortschieten van systematische aandacht voor arbeidsomstandigheden, de gepleegde inzet van de brandweer tijdens de bestrijding van de brand, en de hierbij gevallen dodelijke slachtoffers en ernstig gewonden geen uitspraak is te doen.

## Deelrapportage ongevalsonderzoek politie- en ambulancepersoneel t.g.v. inzet S.E. Fireworks

### 3.1.4 Conclusies

#### *Risicoinventarisatie en -evaluatie (RI&E)*

De Politie Regio Twente beschikt over een RI&E en een daarbij behorend plan van aanpak waarin echter niet alle punten zodanig zijn uitgewerkt dat ze resulteren in te nemen acties.

Het plan van aanpak geeft niet aan wie verantwoordelijk is voor te nemen acties en binnen welke termijn die acties zullen plaatsvinden.

De RI&E besteedt geen aandacht aan risico's voor de executieve dienst.

Een belangrijk onderdeel van deze risico-inschatting dient betrekking te hebben op de samenwerkingsrelatie met de overige hulpverleningsorganisaties, met name met de brandweer.

Een structurele voorziening waarin de politie zich actief, door b.v. de brandweer, laat informeren over de specifieke risico's in het verzorgingsgebied ontbreekt. Dit heeft effect op de aanpak van de politie en het te realiseren beschermingsniveau.

**Conclusie 1** Een juiste naleving van artikel 5 van de Arbowet 1998 betekent dat de politie nader invulling moet geven aan de risico-inschatting bij de executieve dienst.

#### *Melding en registratie van ongevallen*

De Politie Regio Twente beschikt nog niet over een vastgestelde en operationele ongevalsmeldingsprocedure.

De werkgever heeft de ongevallen waarbij vier politiemensen ernstig letsel hebben opgelopen pas op 26 juli 2000 en derhalve niet onverwijld gemeld bij de Arbeidsinspectie.

Het ongevalsonderzoek is als gevolg van de te late melding niet belemmerd.

**Conclusie 2** Er is niet strikt voldaan aan de meldingsplicht zoals in artikel 9 van de Arbowet 1998 is bepaald.

#### *Voorlichting en onderricht*

Aan voorlichting en onderricht met betrekking tot de arbeidsomstandigheden wordt aandacht en tijd besteed. Hierin wordt evenwel gemist de aandacht voor de specifieke risico's in het verzorgingsgebied.

**Conclusie 3** Om te voldoen aan artikel 8 van de Arbowet 1998 dient nader voorlichting te worden gegeven over de specifieke risico's in het verzorgingsgebied.

#### *Inschakeling deskundige dienst*

Bij het (doen) opstellen van de RI&E en het te voeren ziekteverzuimbeleid heeft de Politie Twente als deskundige dienst de arbodienst ArboUnie-Oost ingeschakeld.

Ook bij het verlenen van nazorg heeft de Arbo-dienst nadrukkelijk een rol gespeeld.

**Conclusie 4** De werkgever heeft voldaan aan de betreffende verplichtingen in artikel 14 van de Arbowet 1998.

#### *Slotopmerking*

Een belangrijk doel van het ongevalsonderzoek van de Arbeidsinspectie is dat dit moet leiden tot conclusies t.a.v. een eventueel causaal verband tussen de ongevallen en overtredingen van de Arbowet. Het onderzoek heeft een dergelijk verband niet aangetoond.

Wel zijn enkele tekortkomingen ten aanzien van een systematische aandacht voor de arbeidsomstandigheden geconstateerd. Nadere aanpak door de politie hiervan is noodzakelijk.

### 3.1.5 Gewenste activiteiten

- Formaliseer de werkafspraken gericht op veilig werken bij multidisciplinaire optreden van de diverse hulpverleningsdiensten, middels een protocol.
- Actualiseer de Ri&e en het plan van aanpak m.b.t. de risico's van de executieve dienst in het verzorgingsgebied, de noodzakelijk geachte persoonlijke beschermings middelen, de termijnstelling en de verantwoordelijke personen.
- Stel een interne richtlijn op over de wijze waarop de arbeidsomstandigheden, inclusief de inzet ervaringen, systematisch in het werkoverleg worden behandeld.

### 4.1.5 Conclusies AAD-Oost

#### *Arbobeleid*

Vastgesteld is dat de AAD-Oost geen actief arbo-beleid heeft gevoerd.

De hiermee samenhangende toedeling van taken en verantwoordelijkheden heeft onvoldoende plaatsgevonden, waardoor onduidelijkheid ontstond.

Preventieve maatregelen t.b.v. veilige en gezonde arbeidsomstandigheden van de medewerkers zijn niet adequaat getroffen. (Ri&e/PBM's)

Het nazorg-beleid en de uitvoering van de nazorg in de praktijk laten knelpunten zien. (zie hiervoor de separate rapportage van de Arbeidsinspectie.)

Gebleken is derhalve dat er onvoldoende invulling is gegeven aan een goed arbeidsomstandighedenbeleid.

**Conclusie 1** Artikel 3 van de Arbeidsomstandighedenwet is derhalve niet nageleefd.

#### *Risicoinventarisatie en -evaluatie*

De AAD-Oost beschikte niet over een, sinds 1994 verplichte, Risicoinventarisatie & -Evaluatie. Met de Ri&e is ondertussen een start gemaakt, doch deze zal na verwachting pas aan het eind van 2000 gereed zijn.

**Conclusie 2** Artikel 5 van de Arbowet 1998 is derhalve niet nageleefd.

#### *Voorlichting en onderricht*

Het opleidingsniveau van de ingezette ambulance-bemanning was overeenkomstig aan hetgeen vereist is voor hun functies.

Tevens zijn landelijke- en regionale opleidingen gevolgd en is er door de medewerkers deelgenomen aan grootschalige en multidisciplinaire oefeningen.

**Conclusie 3** Bovenstaande kan beschouwd worden als doelmatig onderricht met betrekking tot (repressieve) risico's in algemene zin. Vanuit die optiek werd voldaan aan artikel 8 van de Arbowet 1998.

#### *Melding ongeval*

Het ongeval waarbij als gevolg van hun arbeid twee AAD-medewerkers ernstig letsel hebben opgelopen is niet onverwijld door de werkgever bij de Arbeidsinspectie gemeld.

De AAD-Oost beschikte niet over een ongevals-meldingsprocedure en interne ongevals-registratie. Het ongevalsonderzoek is echter als gevolg van het niet melden van de ongevallen in deze situatie feitelijk niet belemmerd.

**Conclusie 4** Er is niet voldaan aan de meldingsplicht zoals in artikel 9 van de Arbowet 1998 is bepaald.

#### ***Inschakeling deskundig dienst***

- Bij het (doen) opstellen van de ri&e heeft de werkgever als deskundige dienst de arbodienst Arbo-Unie Oost ingeschakeld
- Voor de bijstand bij de begeleiding van zieke werknemers geldt hetzelfde.

**Conclusie 5** De werkgever heeft (formeel) voldaan aan de betreffende verplichtingen in artikel 14 van de Arbowet 1998.

#### ***Slotopmerking***

In het kader van de zorgplicht van de werkgever voor veilige en gezonde arbeidsomstandigheden is een aantal overtredingen geconstateerd. De systematische aandacht van de AAD-Oost voor goede arbeidsomstandigheden schoot nadrukkelijk tekort.

Uit het onderzoek van de Arbeidsinspectie is echter niet gebleken dat de overtredingen een oorzakelijk verband hebben met het ongeval dat de bemanning van de eerste AAD-ambulance is overkomen.

#### **4.1.6 Noodzakelijke acties**

- In de RI&E van de AAD-Oost moet aandacht worden besteed aan situaties waarin als gevolg van de aanwezigheid van gevaarlijke stoffen risicovolle werkomstandigheden kunnen ontstaan bij de uitvoering van de gezondheidkundige hulpverlening.
- Formaliseer de werkafspraken gericht op veilig werken bij multidisciplinaire optreden van de diverse hulpverleningsdiensten, middels een protocol.
- Ambulance bemanningen moeten tijdens de alarmering beter worden geïnformeerd/geïnstrueerd over potentiële risico's in verzorgingsgebied.  
Aanbevolen wordt om de CPA te voeden met gegevens van risicovolle objecten. Gebruik indien mogelijk de reeds beschikbare gegevens van andere hulpverleningsdiensten.
- De ambulances moeten worden voorzien van de juiste communicatie middelen en - mogelijkheden.
- Aan de hand van bovenstaande en op basis van de uitkomsten van de Ri&e wordt aanbevolen te bezien of aanvullende werkinstructie wenselijk danwel noodzakelijk is.
- Met betrekking tot de nazorg zij uitdrukkelijk verwezen naar het hierover gestelde in de separate rapportage van de Arbeidsinspectie.

## Deelrapportage clusters 7 'bescherming hulpverleners'

### 5 Conclusies en aanbevelingen

#### 5.1 Conclusies

##### *Bescherming van hulpverleners*

Er was bij de hulpverleners op de werkvloer veel onduidelijkheid en verwarring over de noodzakelijke persoonlijke beschermingsmiddelen om asbestblootstelling te voorkomen. De gebruikte beschermingsmiddelen voldeden niet steeds aan het door de Arbeidsinspectie noodzakelijk geachte beschermingsregime. Ook nadat op bestuurlijk niveau van de hulpverlenende diensten, uitgezonderd de brandweer, was uitgesproken zich te conformeren aan de lijn van de Arbeidsinspectie, bleven in de binnenring direct leidinggevend en medewerkers andere middelen gebruiken. Een aantal factoren heeft een rol gespeeld bij het al dan niet gebruiken van persoonlijke beschermingsmiddelen door de hulpverleners: het ontbreken van adequate deskundigheid op het gebied van de risico's van gevaarlijke stoffen voor werkenden in de rampenorganisatie en bij de hulpverlenende diensten, de onduidelijkheid over de verantwoordelijkheid voor beschermingsmiddelen (werkgever versus burgemeester, en tussen werkgever en direct leidinggevend), een gebrek aan eenduidige communicatie over de noodzakelijke beschermingsmiddelen, onvoldoende beschikbare beschermingsmiddelen, en tenslotte de spanning tussen de benadering van de Arbeidsinspectie (preventie van blootstelling) versus de benadering van de hulpverlenende diensten (het afstemmen van het niveau van bescherming op de meetresultaten). Ook het feit dat de Arbeidsinspectie, vanwege de zeer specifieke situatie -het onder grote druk zoeken naar vermisten- het normale handhavingbeleid (stilleggen) niet kon toepassen, veroorzaakte soms onduidelijkheid over de hardheid van de eisen van de Arbeidsinspectie.

##### *Gezondheidsrisico's*

Op grond van de meetresultaten kan verwacht worden dat degenen die niet actief in het puin werkzaam zijn geweest, nauwelijks zijn blootgesteld aan asbest en andere gevaarlijke stoffen. Op grond van de gemeten concentraties gevaarlijke stoffen zijn gezondheidseffecten op de langere termijn niet te verwachten.

Echter, degenen die in asbesthoudend gebied hebben gegeten en gedronken zijn mogelijk blootgesteld aan hogere concentraties asbestvezels in de lucht, als gevolg van secundaire blootstelling.

Degenen die actief werkzaam zijn geweest in het asbesthoudend puin (resten zoeken, puinruimen, puin afvoeren, slopers) kunnen blootgesteld zijn geweest aan tijdelijk verhoogde gehalten aan asbestvezels in de lucht. Op dergelijke momenten met verhoogde concentraties asbest biedt het gebruik van een filterend gelaatsstuk met P3-filter geen volledige bescherming.

Voor alle in het rampgebied werkzame personen geldt dat er mogelijk secundaire besmetting van asbest heeft plaats kunnen vinden naar buiten het werkgebied, als zij geen gebruik maakten van beschermende kleding, of, als zij die kleding wel gebruikten, zij die niet uitdeden alvorens het werkgebied te verlaten, of als geen decontaminatieprocedure werd gevolgd.

##### *Naleving voorschriften Arbeidsomstandighedenregelgeving*

Alle te onderscheiden werkgevers van de hulpverlenende diensten kunnen worden aangemerkt als werkgever in de zin van de Arbeidsomstandighedenwet.

De meeste werkgevers van de hulpverlenende diensten blijken wel te beschikken over een

(concept) RI&E. In deze RI&E's wordt echter het risico van blootstelling aan gevaarlijke stoffen onvoldoende onderkend, en er wordt onvoldoende uitwerking gegeven aan de blootstellingsbeperkende maatregelen die genomen zouden moeten worden om de risico's van gevaarlijke stoffen bij hulpverlenende werkzaamheden te beperken.

De Arbeidsinspectie heeft, behalve tijdens de acute brandbestrijdings- en levensreddende werkzaamheden op 13 en 14 mei, bij de verschillende werkzaamheden in asbesthoudend puin op het rampterrein intensief toezicht uitgeoefend op de naleving van de voorschriften voor het ter beschikking stellen en dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen om asbestblootstelling te voorkomen. De Arbeidsinspectie heeft onder meer geconstateerd dat de voorschriften voor het beschikbaar stellen en dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen onvoldoende werden nageleefd en veeleer werden opgevat als adviezen van de Arbeidsinspectie. Ook werd geconstateerd dat in asbesthoudend gebied gegeten en gedronken werd. De schriftelijke voorlichting en instructies aan de hulpverleners, zoals bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet, voor de gevaren van het werken met asbest, het toezicht op het werk, de persoonlijke en werkhygiëne ontbraken. Ook constateerde de Arbeidsinspectie dat er aanvankelijk geen zones waren ingericht waar zonder gevaar voor asbestblootstelling gegeten en gedronken kon worden.

## 5.2 Aanbevelingen

De Arbeidsinspectie doet de volgende aanbevelingen.

- De Arbeidsinspectie wijst de werkgevers van de hulpverlenende diensten nadrukkelijk op de wettelijke verplichting om in de Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) aandacht te schenken aan de risico's die kunnen optreden door het werken met gevaarlijke stoffen bij hulpverlenende werkzaamheden.
- De voorlichting en het onderricht van de werkgever aan de hulpverleners moeten verbeterd en schriftelijk vastgelegd te worden. De voorlichting en het onderricht moeten tenminste de volgende aspecten omvatten: de risico's van het werken met gevaarlijke stoffen, de maatregelen om deze risico's te beperken en het toezicht op het gebruik van beschermende middelen door de hulpverleners.
- De werkgevers van de hulpverlenende diensten in rampsituaties en de rampenstaf moeten zich verzekeren van adequate deskundigheid op het gebied van het waarborgen van goede arbeidsomstandigheden bij het werken met gevaarlijke stoffen door hulpverleners.
- Voorgesteld wordt om bij rampsituaties waar blootstelling aan gevaarlijke stoffen kan optreden via één centraal orgaan (bijvoorbeeld de rampenstaf) de werkgevers van de hulpverlenende werknemers in het rampgebied eenduidig te informeren over de te dragen persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Voorgesteld wordt de asbestprocedures voor de brandweer zoals opgenomen in bijlage 2 van het 'Plan van Aanpak Asbestbrand' (uitgave ministeries van VROM en BZK, 1996) te implementeren in de (operationele) procedures van de brandweer bij branden en explosies waarbij asbest vrijkomt. Dit 'Plan van Aanpak Asbestbrand' zou een officiële status moeten krijgen.
- Als een rampgebied verontreinigd is met asbest, wordt de rampenstaf aanbevolen duidelijke criteria op te stellen en afspraken te maken wanneer en hoe gecommuniceerd wordt over het 'asbestvrij'geven van delen van een rampgebied, om zo verwarring bij de hulpverleners te



- voorkomen over de noodzaak van het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Geadviseerd wordt om doeltreffende persoonlijke beschermingsmiddelen operationeel beschikbaar te hebben voor hulpverlenende activiteiten waarbij blootstelling aan gevaarlijke stoffen kan optreden.

## De nazorg aan hulpverleners van de vuurwerkramp van 13 mei 2000 te Enschede

### 4 *Analyse en Conclusies*

#### 4.1 De toets op de wet

De toets aan de wet levert op dat geen van de betrokken organisaties een inventarisatie heeft van de risico's op het ontstaan van geestelijk letsel in de ri&e en het ziekteverzuimbeleid. De toets levert verder op dat er niet echt sprake is van een ziekteverzuimbeleid en dat geen invulling wordt gegeven aan het aspect nazorg. Men heeft wel protocollen opgezet, maar die geven meer aan hoe men zich ziek en/of hersteld meldt en waar men daarvoor terecht kan.

Dit heeft er overigens niet toe geleid dat er verminderde aandacht is geweest voor de nazorg bij de Brandweerorganisatie en de Politie-organisatie.

Feitelijk zijn de ri&e's bij de drie onderzochte organisaties incompleet en is het ziekteverzuimbeleid bij alledrie onvoldoende ingevuld.

De brandweerorganisatie heeft inmiddels in concept nader invulling gegeven aan:

- a het arbowerkplan (geactualiseerd op 6-10-2000), hierin wordt adequaat invulling gegeven aan het aspect nazorg bij schokkende gebeurtenissen;
- b nota verzuimprotocollen, met daarin een verzuimprotocol voor de leidinggevende en de medewerker.

#### 4.2 Toets op de concrete activiteiten

Voor zover uit de aanwezige stukken valt te herleiden hebben de brandweerorganisatie en de politieorganisatie concreet op een adequate wijze invulling gegeven aan het aspect nazorg voor hun medewerkers, met onderdelen zoals benoemd onder 2.2.

Na aanvankelijk aangehaakt te hebben bij de activiteiten van de andere hulpverlenende diensten, heeft de Ambulancedienst (AAD) zelf een (BOT)team opgezet.

Een inhoudelijke beoordeling van de kwaliteit is niet duidelijk uit de reconstructie te herleiden.

Het ziet er vooralsnog naar uit dat bij de AAD meer individueel dan groepsgewijs nazorg geboden en geaccepteerd is. Van de collectief aangeboden nazorgactiviteiten is slechts in beperkte mate gebruik gemaakt.

## De nazorg aan hulpverleners van de vuurwerkramp van 13 mei 2000 te Enschede

### 5 Aanbevelingen

Vanuit het toetsingskader (de Arbowetartikelen 3 en 4, het concrete verzuimbeleid en de daaraan gerelateerde gepleegde nazorgactiviteiten), kunnen de volgende aanbevelingen gedaan worden:

- a de drie onderzochte organisaties zullen de ri&e en het plan van aanpak moeten completeren met betrekking tot de risico's op het ontstaan van geestelijk letsel (bijvoorbeeld als gevolg van schokkende gebeurtenissen); daarbij moeten zij tevens invulling geven aan artikel 4 Arbowet 1998 ten aanzien van het ziekteverzuimbeleid en meer specifiek het nazorgaspect;
- b de drie onderzochte organisaties zullen het ziekteverzuimbeleid moeten aanpassen aan de concrete ervaringen met nazorg (bij schokkende gebeurtenissen) en deze daarin een structurele plaats geven;
- c de aanpak van de nazorg en de daarbij gepleegde activiteiten moeten worden ingebed in het staande arbobeleid;
- d de AAD-Oost moet de kwaliteit van de nazorg nadrukkelijk bezien en aanpassen.

# Bijlage 1 Plan van aanpak afstemming

## rijksinspectie-onderzoeken naar vuurwerkcramp in Enschede

### 1 Inleiding

Naar de vuurwerkcramp die op 13 mei jl. in Enschede heeft plaatsgevonden, doen verschillende instanties onderzoek: de Commissie onderzoek vuurwerkcramp, het Openbaar Ministerie en een achttal rijksinspecties. Bij deze inspecties gaat het om de Arbeidsinspectie, de Rijksverkeersinspectie, de Inspectie Milieuhygiëne, de Inspectie voor de Ruimtelijke Ordening, de Inspectie van de Volkshuisvesting, de Inspectie voor de politie, de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding en de Inspectie voor de gezondheidszorg. Buiten beschouwing blijven hier onderzoeken van derden in verband met civielrechtelijke aansprakelijkheden.

De verschillende onderzoeken geschieden onafhankelijk van elkaar, vanuit een eigen verantwoordelijkheid en met een eigen doel. Bij alle onderzoeken staat de waarheidsvinding echter voorop. Er dienen dan ook logistieke maatregelen te worden getroffen om, met inachtneming van de wet- en regelgeving, zoveel mogelijk te voorkomen dat het ene onderzoek zich baseert op feitelijke informatie die voor een ander onderzoek ook relevant, doch in dat onderzoek niet bekend is. Een even groot belang is dat personen die als ooggetuige en hulpverlener bij de ramp wellicht ingrijpende gevolgen daarvan ondervinden, niet nodeloos met dezelfde soort vragen worden geconfronteerd.

In het licht van genoemde belangen is het verstandig tenminste de inspectie-onderzoeken zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. In dit verband is van belang dat de coördinerende taak die de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties in het kader van de rampenbestrijding heeft, onder meer de coördinatie van de inspectie-onderzoeken naar een ramp omvat. Deze taak is mede naar aanleiding van de vliegcramp in de Bijlmermeer opgenomen in het Nationaal Handboek Crisisbesluitvorming (zie kamerstukken II 1998/99, 26 241, nr. 13, blz. 12-13). Zeker nu een relatief groot aantal inspecties onderzoek zal verrichten, is het wenselijk om alle onderzoeksactiviteiten van de inspecties te coördineren. Met het oog hierop is de hoofdinspecteur van de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding met de coördinatie van die activiteiten belast.

Teneinde de afstemming van de verschillende onderzoeken zo goed mogelijk te laten verlopen, is hiervoor in overleg met alle betrokken onderzoeksinstanties dit plan van aanpak opgesteld. Dit plan is aangekondigd in het voortgangsbericht over de vuurwerkcramp dat de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties op 29 mei jl. aan de voorzitter van de Tweede Kamer heeft gezonden. Het plan richt zich op de inspecties. Met het oog op de noodzakelijke afstemming van de werkzaamheden van de inspecties en het Openbaar Ministerie wordt ook aandacht besteed aan aspecten die daarmee verband houden (zie met name paragraaf 2.4.2 en 4). De positie van de Commissie onderzoek vuurwerkcramp brengt mee dat de afstemming met haar onderzoeksactiviteiten zich zal beperken tot het bevorderen van een doelmatige verstrekking van informatie aan deze Commissie (zie met name paragraaf 4).

Het plan van aanpak bevat na deze inleiding achtereenvolgens de volgende onderdelen:

- 1 Het wettelijk kader.

Het gaat in de eerste plaats om een beschrijving van de wettelijke taakopdracht van de inspecties en van het toetsingskader dat bij de uitvoering van de taakopdracht wordt gehanteerd. Voorts wordt een beschrijving gegeven van de rechten en verplichtingen van de personen die door de inspecties worden gehoord. Tenslotte wordt een beeld geschetst van de voorwaarden waaronder de verschillende onderzoeksinstanties gegevens kunnen uitwisselen.

2 De werkplanning.

Deze planning heeft betrekking op de vraag welke instantie wat gaat onderzoeken binnen welk tijdpad. De inspecties richten zich voor hun onderzoek primair op functionarissen die bij de gebeurtenissen betrokken zijn geweest, niet op burgers. Tegen die achtergrond heeft de werkplanning ook betrekking op de vraag op welke functionarissen van welke organisaties de onderzoeken van de inspecties zich richten.

3 De wijze van afstemming en informatie-uitwisseling.

Hierbij moet worden gedacht aan de wijze waarop de afstemming van de verschillende onderzoeken en van de uitwisseling van informatie door de verschillende onderzoeksinstanties feitelijk zal plaatsvinden. Hieronder moeten in dit verband ook het Openbaar Ministerie en de Commissie onderzoek vuurwerkkramp worden verstaan. Daarnaast gaat het om de communicatie met de provincie Overijssel en de gemeente Enschede.

Dit plan van aanpak zal geen rigide sjabloon voor de coördinatie van de onderzoeksactiviteiten zijn. Als tijdens het uitvoeren van de onderzoeksactiviteiten mocht blijken dat het wenselijk is de aanpak aan te passen, dan zal daar uiteraard ruimte voor zijn.

## **2 Wettelijk kader**

### **2.1 Inleiding**

Om tot een verantwoorde planning van de onderzoeksactiviteiten van de verschillende inspecties te komen is het wenselijk eerst een beeld te hebben van de wettelijke taakopdracht van de inspecties en van het toetsingskader dat bij de uitvoering van de taakopdracht wordt gehanteerd. Daartoe worden hierna, voor zover dit relevant is met het oog op het onderzoek naar de vuurwerkkramp, per inspectie een korte aanduiding van de wettelijke taakopdracht gegeven, alsmede een opsomming van regelingen die als toetsingskader dienen. Uit die opsomming zal blijken dat in de toetsingskaders van de verschillende inspecties soms dezelfde regelingen worden genoemd. Inspecties zijn in deze gevallen veelal voor verschillende onderdelen van die regelingen verantwoordelijk. Niettemin is het van belang de onderzoeksactiviteiten op elkaar af te stemmen.

In deze paragraaf wordt voorts in algemene zin een beschrijving gegeven van de rechten en verplichtingen van de personen die door de inspecties worden gehoord. Tenslotte wordt een beeld geschetst van de voorwaarden waaronder de verschillende onderzoeksinstanties gegevens kunnen uitwisselen en wat zij met die informatie kunnen doen.

### **2.2 Taakopdracht en toetsingskaders van de inspecties**

#### **2.2.1 Arbeidsinspectie**

De Arbeidsinspectie is belast met het toezicht op de naleving van onder meer de Arbeidsomstandighedenwet 1998 (Arbowet) en de Arbeidstijdenwet (ATW). Handhaving van deze wetten vindt plaats door middel van toezicht en opsporing. De Arbowet wordt voor het grootste deel bestuursrechtelijk gehandhaafd, door middel van het opleggen van boetes. Het overige deel van de Arbowet en de ATW worden strafrechtelijk gehandhaafd. Opsporing geschiedt in opdracht van het Openbaar Ministerie.

Het toetsingskader voor het te verrichten onderzoek wordt gevormd door:

- de Arbeidsomstandighedenwet 1998;
- het Arbeidsomstandighedenbesluit;
- de Arbeidsomstandighedenregeling;
- beleidsregels Arbeidsomstandighedenwetgeving;
- de Arbeidstijdenwet;
- het Arbeidstijdenbesluit.

### 2.2.2 Rijksverkeersinspectie

De Rijksverkeersinspectie is op grond van de artikelen 34, eerste lid, en artikel 44, eerste lid, onderdeel a, van de Wet vervoer gevaarlijke stoffen en het daarop gebaseerde Besluit toezicht en opsporing vervoer gevaarlijke stoffen belast met het toezicht op de naleving en de opsporing van overtredingen van bij of krachtens de Wet vervoer gevaarlijke stoffen gestelde voorschriften.

De Rijksverkeersinspectie kan voorts op grond van het Besluit vervoer gevaarlijke stoffen en het Reglement gevaarlijke stoffen namens de Minister van Verkeer en Waterstaat vergunningen verlenen voor het afleveren en/of het ter aflevering aanwezig houden en het bezigen van ontploffingsgevaarlijke stoffen.

Het toetsingskader voor het te verrichten onderzoek wordt gevormd door:

- de Wet vervoer gevaarlijke stoffen;
- het Besluit vervoer gevaarlijke stoffen;
- het Reglement gevaarlijke stoffen;
- de ter zake verleende vergunningen en de aan die vergunningen verbonden voorschriften;
- de Wet explosieven voor civiel gebruik;
- de Regeling professioneel vuurwerk Wms 1999.

### 2.2.3 Inspecties VROM

VROM heeft drie inspecties, te weten de Inspectie Milieuhygiëne, de Inspectie Ruimtelijke Ordening en de Inspectie Volkshuisvesting.

De Inspectie Milieuhygiëne is in relatie tot vuurwerkbedrijven belast met de uitoefening van het zgn. tweedelijns toezicht. Gemeenten zijn belast met de vergunningverlening en oefenen hierop het eerstelijns toezicht uit. Dit impliceert dat de Inspectie Milieuhygiëne alleen in bijzondere gevallen adviseert of controleert.

Het toetsingskader voor het door deze inspectie te verrichten onderzoek wordt gevormd door:

- de Wet milieubeheer;
- het Besluit opslag vuurwerk;
- het Inrichtingen- en vergunningenbesluit milieubeheer;
- het Besluit risico's zware ongevallen Wet milieubeheer 1999;
- de Wet explosieven voor civiel gebruik;
- de Wet vervoer gevaarlijke stoffen;
- het Reglement gevaarlijke stoffen;
- het Vuurwerkbesluit Wet milieugevaarlijke stoffen;
- de Regeling nadere eisen aan vuurwerk 1996.

De twee andere inspecties op het terrein van VROM hebben de volgende betrokkenheid bij de vuurwerkcramp. De Inspectie Ruimtelijke Ordening is belast met het toezicht op alle ruimtelijke aspecten. Het betreft hier met name de uitvoering van de in het rampgebied geldende

bestemmingsplannen en de in samenhang daarmee vereiste bouwvergunningen. De Inspectie Volkshuisvesting is belast met het eerstelijns toezicht op de corporaties (en is daarmee nauw betrokken bij de herhuisvesting) en het tweedelijns toezicht op de Woningwet (bouwregelgeving) en de huurwetgeving.

#### **2.2.4 Inspectie voor de politie**

De Inspectie voor de politie is op grond van artikel 53a, eerste lid, onder c, en vijfde lid van de Politiewet 1993 met het oog op een goede taakuitvoering door de politie en een doelmatig en effectief beheer van de politiekorpsen belast met de uitvoering van werkzaamheden ter uitvoering van een door de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties gelast onderzoek naar ingrijpende gebeurtenissen waarbij de politie is betrokken.

Het toetsingskader voor het te verrichten onderzoek wordt gevormd door:

- de Politiewet 1993;
- het rampenplan van de gemeente Enschede;
- de bereikbaarheids- en beschikbaarheidsregeling;
- de waarschuwings- en alarmeringsregeling bijzondere eenheden (M.E.);
- de opschalingsprocedures;
- de regionale regeling grootschalig politieoptreden;
- de bijstandsregeling/burenhulp;
- de afspraken met andere hulpdiensten (brandweer, GGD etc.);
- oefenplan(ning) met betrekking tot grootschalig politieoptreden in samenwerking met andere hulpdiensten;
- het referentiekader 'Conflict- en crisisbeheersing politie 1999'.

#### **2.2.5 Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding**

De Inspectie Brandweezorg en rampenbestrijding is op grond van artikel 19, eerste lid, onder b, van de Brandweerwet 1985 belast met het verrichten van onderzoek naar aanleiding van een brand, ongeval of ramp.

Het toetsingskader voor het te verrichten onderzoek wordt gevormd door:

- de Brandweerwet 1985;
- de Wet Rampen en zware ongevallen;
- de Gemeentewet;
- het Besluit risico's en zware ongevallen Wet Milieubeheer 1999;
- het rampenplan van de gemeente Enschede;
- de Gemeenschappelijke regeling inzake de brandweer;
- het Regionaal organisatieplan brandweezorg en rampenbestrijding ;
- de afspraken met betrekking tot de activiteiten de gehele veiligheidsketen betreffend (pro-actie tot en met nazorg);
- de opschalingsprocedures;
- het oefenplan brandweer;
- de bijstandsregeling/burenhulp;
- de operationele afspraken met andere hulpdiensten, politie, GGD, gemeentelijke diensten;
- het oefenplan / de oefenplanning met betrekking tot grootschalig optreden in samenwerking met andere hulpdiensten;
- de referentiekaders project versterking brandweer.

### 2.2.6 Inspectie voor de Gezondheidszorg

De Inspectie voor de gezondheidszorg is op grond van artikel 36 van de Gezondheidswet belast met onder meer het toezicht op de naleving en de opsporing van overtredingen van het bepaalde bij of krachtens wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid, een en ander voor zover de ambtenaren van de inspectie daarmee bij of krachtens wettelijk voorschrift zijn belast.

Het toetsingskader voor het te verrichten onderzoek wordt gevormd door:

- de Kwaliteitswet zorginstellingen;
- de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG);
- de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst ((WGBO: artt. 446-468 Boek 7 BW);
- de Wet ambulancevervoer;
- de Wet rampen en zware ongevallen;
- de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen;
- de Wet collectieve preventie volksgezondheid;
- de Wet Bijzondere Opnemings Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ);
- het Besluit Rode Kruis;
- de schematische beschrijving van het proces bij spoedeisende medische hulpverlening (SMH), het landelijk projectbureau Geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen (GHOR);
- het Landelijk protocol Ambulancezorg;
- de Procedures en protocollen Nederlands Rode Kruis ;
- in de regio Twente aanwezige documenten betreffende de GHOR.

### 2.3 Rechten en plichten van te interviewen personen

De inspecties hebben voor de uitoefening van hun toezichtstaak algemene bevoegdheden op grond van afdeling 5.2 van de Algemene wet bestuursrecht. Het gaat hierbij onder meer om de bevoegdheid inlichtingen te vorderen (art. 5:16). Op grond van artikel 5:20, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht is een ieder verplicht aan een inspectie binnen de door deze gestelde termijn alle medewerking te verlenen die deze redelijkerwijs kan vorderen bij de uitoefening van zijn bevoegdheden. Dit impliceert ook de verplichting voor een getuige om de inlichtingen te verschaffen die een inspectie hem met inachtneming van het redelijkheidsbeginsel heeft gevraagd. Het weigeren deze inlichtingen te verschaffen is ingevolge artikel 184 van het Wetboek van Strafrecht strafbaar.

Ingevolge het tweede lid van artikel 5:20 van de Algemene wet bestuursrecht kunnen evenwel zij die uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift verplicht zijn tot geheimhouding, het verlenen van medewerking weigeren, voor zover dit uit hun geheimhoudingsplicht voortvloeit. Bovendien moet een inspectie die een bestuurlijke boete kan opleggen of een tuchtrechtelijke c.q. strafrechtelijke taak heeft, op het moment dat iemand die wordt gehoord, informatie zou kunnen verstrekken die hem of haar tot belanghebbende, respectievelijk verdachte maakt, meedelen dat hij het recht heeft op de gestelde vragen geen antwoord te geven (vgl. o.m. art. 29 Wetboek van Strafvordering).

Overigens geldt nog dat degene aan wie inlichtingen worden gevraagd, zich bij de beantwoording op grond van artikel 2:1 van de Algemene wet bestuursrecht ter behartiging van zijn belangen kan laten bijstaan.



## 2.4 Verstrekking van informatie

### 2.4.1 Verstrekking van informatie door de inspecties

De informatie die een onderzoek door een inspectie oplevert, is informatie die op grond van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) in beginsel openbaar is. Dat geldt ook voor verslagen van door een inspectie gehouden interviews.

Verstrekking van dergelijke verslagen dient ingevolge artikel 10, eerste lid, onder c, van de Wob achterwege te blijven, voor zover de informatie in de verslagen bedrijfs- en fabricagegegevens betreft die door natuurlijke personen of rechtspersonen vertrouwelijk aan de overheid zijn meegedeeld. Verstrekking van dergelijke verslagen blijft op grond van artikel 10, tweede lid, onder d, e en g, van de Wob eveneens achterwege, voor zover het belang daarvan niet opweegt tegen de volgende belangen:

- inspectie, controle en toezicht door bestuursorganen (d);
- de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer (e);
- het voorkomen van onevenredige bevoordeling of benadeling van bij de aangelegenheid betrokken natuurlijke personen of rechtspersonen dan wel van derden (g).

Overigens geldt de onder g genoemde weigeringsgrond ingevolge het vierde lid van artikel 10 niet voor milieu-informatie.

Op grond van de belangen, genoemd in artikel 10, tweede lid, onder d en g, van de Wob kan het openbaar maken van verslagen van interviews in de fase dat de inspectie-onderzoeken nog niet zijn afgerond, worden geweigerd. Aldus kan worden vermeden dat een beeldvorming ontstaat die de inspectie in het vervolg van haar onderzoek belemmert en personen op wie de verslagen betrekking hebben, op onevenredige wijze benadeelt. Een dergelijke benadering vindt, voor zover het de onder d genoemde grond betreft, steun in een tweetal uitspraken van de President van de Rechtbank Rotterdam in zaken tegen burgemeester en wethouders van de gemeente Rotterdam, waarin werd bepaald dat het verstrekken van informatie kan worden geweigerd, indien publicatie en beoordeling van documenten op een bepaald moment en in een bepaald stadium een onderzoekscommissie kan belemmeren in het uitoefenen van haar controlerende taak (uitspraken van 14 en 31 december 1999, niet gepubliceerd).

Of na de totstandkoming van de onderzoeksverslagen van de inspecties wel alle informatie openbaar wordt, hangt af van de vraag of een van de belangen, genoemd in artikel 10 van de Wob, zich daartegen blijft verzetten. Het zal dan met name gaan om de gronden, genoemd in het eerste lid, onder c, en het tweede lid, onder e en g. Indien een inspectie ook een opsporingstaak heeft, kan op grond van het tweede lid, onder c, ook het belang van de opsporing en vervolging van strafbare feiten zich tegen openbaarmaking verzetten.

Het feit dat openbaarmaking van informatie tijdens het onderzoek op grond van het in artikel 10, tweede lid, onder d, van de Wob genoemde belang (“inspectie, controle en toezicht door bestuursorganen”) achterwege kan blijven, staat niet eraan in de weg dat een inspectie informatie aan een andere onderzoeksinstantie verschaft onder de voorwaarde dat deze informatie vertrouwelijk blijft tot het moment waarop de onderzoeksresultaten bekend zullen worden gemaakt. Het genoemde belang wordt in dat geval niet geschaad. Ook de belangen, genoemd in het tweede lid, onder e en g (“eerbiediging persoonlijke levenssfeer”, resp. “voorkoming onevenredige benadeling”) behoeven vertrouwelijke verstrekking van informatie door een inspectie aan een andere inspectie niet in de weg te staan, mits die belangen zich niet tegen openbaarmaking van deze informatie verzetten op het moment dat de onderzoeksresultaten bekend worden gemaakt.

Of de Wet persoonsregistraties (Wpr) op de door een inspectie verzamelde informatie van toepassing is, hangt in de eerste plaats af van de vraag of het bij deze informatie om persoonsgegevens gaat, d.w.z. om gegevens die herleidbaar zijn tot individuele natuurlijke personen. Vervolgens hangt dit af van de vraag of, indien het om persoonsgegevens gaat, deze gegevens in een persoonsregistratie zijn opgenomen, d.w.z. een samenhangende verzameling van op verschillende personen betrekking hebbende persoonsgegevens die langs geautomatiseerde weg wordt gevoerd of met het oog op een doeltreffende raadpleging van die gegevens systematisch is aangelegd. Uit deze definitie volgt dat verslagen van interviews als zodanig niet als persoonsregistraties zijn aan te merken en derhalve ook niet onder de Wpr vallen. Indien de verslagen door middel van een computerprogramma of anderszins systematisch toegankelijk zijn gemaakt, vallen zij wel onder de Wpr. In die situatie is verstrekking aan een andere inspectie op grond van artikel 11, eerste lid, van de Wpr slechts toegestaan, voor zover dat voortvloeit uit het doel van de registratie, wordt vereist ingevolge een wettelijke voorschrift of geschiedt met toestemming van de geregistreerde.

Tot slot valt er nog op te wijzen dat de inspecties op grond van artikel 5 van het besluit waarbij de Commissie onderzoek vuurwerkcramp is ingesteld, de voorzitter van de Commissie de aanpak en de vorderingen van hun werkzaamheden in het kader van de vuurwerkcramp dienen te melden en hem de resultaten van hun werkzaamheden onverwijld ter beschikking moeten stellen.

#### **2.4.2 Verstrekking van informatie door het Openbaar Ministerie aan de inspecties**

Ook het Openbaar Ministerie is bij de verstrekking van informatie gebonden aan wettelijke regels. Naast de hiervoor in paragraaf 2.4.1 genoemde Wet openbaarheid van bestuur is het Openbaar Ministerie bij de terbeschikkingstelling van informatie gebonden aan de Wet persoonsregistraties (Wpr) en eigen gedragsregels, die zijn neergelegd in het model-privacyreglement Compas, mede omdat informatie is opgeslagen in een geautomatiseerd bestand met de naam "Compas". Op grond van deze regels zal het Openbaar Ministerie, alvorens informatie aan de inspecties te verstrekken, steeds een belangenafweging moeten maken (tussen het belang van opsporing en vervolging van strafbare feiten en andere, zoals de privacy van gehoorde personen en gerechtvaardigde belangen van derden). Met het oog op de samenwerking zal ook het belang van waarheidsvinding, het groot maatschappelijk gewicht van de inspectie-onderzoeken en het belang van te ondervragen personen om niet nodeloos vaak met dezelfde soort vragen te worden geconfronteerd, in de afweging van het Openbaar Ministerie een belangrijke rol moeten spelen.

Het Openbaar Ministerie kan in beginsel niet beschikken over de verhoren door de rechter-commissaris, zolang deze nog onderzoek verricht. Daarover kunnen, zo nodig, wel afzonderlijke afspraken worden gemaakt.

Ten aanzien van processen-verbaal van verhoor door opsporingsambtenaren kan worden gesteld dat het Openbaar Ministerie een verzoek van de inspecties tot het verstrekken van het proces-verbaal van een verhoor ter ondersteuning van een interview door de inspecties kan inwilligen, indien aan twee voorwaarden is voldaan:

- 1 Het verhoor behoort niet tot stukken waarvan de kennisneming door de rechter-commissaris op grond van artikel 30 e.v. van het Wetboek van Strafvordering aan de verdediging tijdelijk is onthouden.
- 2 De verhoorde persoon stemt met de verstrekking in.

Gaat het om een ander stuk (in beslag genomen stukken of gegevensdragers dan wel verslagen van onderzoeken van in beslag genomen materiaal dat niet van het lichaam van personen is

afgenomen), dan kan daarvan een kopie worden verstrekt, mits het onderzoeksbelang zich daartegen niet verzet en mits de instantie onder welke in beslag is genomen, daarmee akkoord gaat.

De verstrekking kan organisatorisch vorm worden gegeven door middel van een door de Hoofdofficier van Justitie onder verantwoordelijkheid van het College van Procureurs-Generaal aangegaan samenwerkingsverband. Het model-privacyreglement voor het Openbaar Ministerie maakt zo'n samenwerkingsverband mogelijk, voor zover een adequate taakuitoefening van de partners dat meebrengt en indien over de informatieverstrekking afspraken zijn gemaakt en vastgelegd (art. 9, vijfde lid, onder h, model-privacyreglement Compas). Als partners in dat samenwerkingsverband kunnen, naast de betrokken officier van justitie, de inspecties fungeren, vertegenwoordigd door de coördinerende hoofdinspecteur Brandweezorg en Rampenbestrijding.

De verstrekte processen-verbaal dienen na afloop van de onderzoeken aan het Openbaar Ministerie te worden teruggegeven. De verstrekking door het Openbaar Ministerie impliceert niet automatisch toestemming tot openbaarmaking. De verstrekking vindt immers plaats op grond van de Wpr en de interne beleidsregels van het Openbaar Ministerie en niet op basis van de Wob. Indien de inspecties de verstrekte processen-verbaal dan wel een uittreksel daarvan willen opnemen als bijlagen bij hun onderzoeksrapporten, dan is daarvoor een afzonderlijke afweging nodig, waarbij de belangen, genoemd in artikel 10 van de Wob (zie par. 2.4.1) een rol spelen.

### 3 Werkplanning

De onderzoeken van de inspecties zullen zich richten op alle activiteiten op beleidsmatig en operationeel gebied die in relatie tot de vuurwerkcramp staan. Deze activiteiten hebben betrekking op processen die bij het vestigen van een bedrijf, het voorbereiden op mogelijke incidenten, het bestrijden van incidenten en de nazorg aan de orde zijn. Het betreft hier de volgende processen met daarin de volgende activiteiten:

- Pro-actie en preventie: vergunningverlening, beveiliging, handhaving enz.;
- Preparatie: rampenplan, (ramp)bestrijdingsplan, aanvalsplan, oefenen enz.;
- Bron- en primaire effectbestrijding: brandbestrijding, eerste hulp, meten, milieuzorg enz.;
- Gezondheidszorg: geneeskundige hulpverleningsketen, geestelijke gezondheidszorg enz.;
- Rechtsorde en verkeer: handhaven openbare orde, afzetten, identificeren van overledenen enz.;
- Bevolkingszorg: voorlichting, opvang en verzorging, registratie van slachtoffers, primaire levensbehoeften, schaderegistratie- en afhandeling enz.;
- Algemene coördinatie: alarmering en opschaling, bestuurlijke coördinatie en operationele leiding, operationele informatievoorziening enz.;
- Nazorg: begeleiding slachtoffers, begeleiding hulpverleners, financiële ondersteuning getroffen, evaluatie incident enz.

Bijlage 1 van dit plan van aanpak bevat een meer uitgebreid overzicht waarin wordt beschreven welke inspecties zich op welke activiteiten binnen deze processen zullen richten.

De onderzoekswerkzaamheden zullen beginnen met het maken van een gemeenschappelijke reconstructie van de relevante activiteiten en gebeurtenissen. De hoofdinspecteur Brandweezorg en Rampenbestrijding zal op grond van zijn coördinerende taak daartoe het voortouw nemen. Onvoorziene omstandigheden daargelaten, zal deze reconstructie uiterlijk in de week van 24 juli gereed zijn. Op grond van deze reconstructie zal vervolgens elke inspectie in het licht van haar specifieke verantwoordelijkheid en met haar specifieke deskundigheid een analyse van deze activiteiten en gebeurtenissen maken en daarop aanbevelingen kunnen baseren. De keuze voor

een gemeenschappelijke reconstructie dient niet alleen de doelmatigheid, maar voorkomt ook het risico dat inspecties van mogelijk verschillende feitencomplexen uitgaan en op grond daarvan wellicht niet met elkaar te rijmen conclusies trekken en aanbevelingen doen.

Waar dat met het oog op de rechtszekerheid en rechtsgelijkheid wenselijk is, zal in de analyses een vergelijking worden gemaakt met situaties en gebeurtenissen elders. Zo zal een inventarisatie worden gemaakt van de overige vuurwerkbedrijven in Nederland en zullen deze worden beoordeeld op basis van de verleende vergunning, de ligging, de opslag etc. In de analyses zal ook aandacht worden besteed aan de oorzaak van de brand en de ontploffing. Voorts zullen niet alleen de diensten ter plekke in de analyse worden betrokken, doch ook de instanties die op rijksniveau een relevante rol hebben gespeeld.

De onderzoekswerkzaamheden zullen behalve uit het onderzoeken van documenten e.d. bestaan uit het houden van interviews. Daartoe zullen de inspecties een gezamenlijke interviewprocedure hanteren. De beschrijving daarvan is als bijlage 2 bij dit plan van aanpak gevoegd.

De concept-onderzoeksrapporten van de inspecties zullen voor commentaar aan de gemeente Enschede, de provincie Overijssel, de Commissie onderzoek vuurwerkcramp en de andere betrokken instanties worden voorgelegd. De definitieve onderzoeksrapporten van de inspecties zullen, wederom onvoorziene omstandigheden daargelaten, uiterlijk in september gereed zijn.

#### **4 Wijze van afstemming en informatie-uitwisseling**

Om tot een gecoördineerde uitvoering van de werkzaamheden van de verschillende onderzoeksinstanties te komen, wordt de volgende aanpak gekozen.

- 1 Het is met het oog op het goede verloop van het strafrechtelijke onderzoek van belang dat het Openbaar Ministerie personen die het wenst te laten horen als verdachten of als getuigen als eerste laat horen. Om die reden zullen de inspecties de namen van personen die zij wensen te horen, met de reden van het horen meedelen aan het Openbaar Ministerie. Indien het Openbaar Ministerie een van deze personen nog niet heeft laten horen, maar alsnog een verhoor wil laten afnemen, zal het deze persoon als eerste mogen laten horen of anders, indien de te horen persoon daartegen geen bezwaar heeft en de cautie is gegeven, het interview door de betrokken inspectie(s) kunnen bijwonen.
- 2 Het Openbaar Ministerie heeft te kennen gegeven de benodigde strafrechtelijke onderzoeken met de grootst mogelijke voortvarendheid uit te voeren en de processen-verbaal van deze onderzoeken op basis van de mogelijkheden die in paragraaf 2.4.2 zijn genoemd, aan de inspecties en de Commissie onderzoek vuurwerkcramp te verstrekken. Dit impliceert met name dat gebruik zal worden gemaakt van de mogelijkheid om ten behoeve van de verstrekking van informatie aan de inspecties een samenwerkingsverband in te stellen.
- 3 Om te voorkomen dat personen onnodig meerdere keren door verschillende inspecties worden gehoord, zullen de inspecties gezamenlijk inventariseren wie zij wensen te horen. Indien verschillende inspecties dezelfde persoon wensen te horen, wordt in beginsel een gezamenlijk interview afgenomen.
- 4 Omdat het naar verwachting in de praktijk niet steeds mogelijk zal blijken te zijn een gezamenlijk interview af te nemen, zal aan iemand die wordt geïnterviewd, overeenkomstig de interviewprocedure (zie bijlage 2), vooraf toestemming worden gevraagd om het verslag van het gesprek vertrouwelijk ter beschikking te stellen van de andere inspecties, het Openbaar Ministerie en de Commissie onderzoek vuurwerkcramp. Daarbij zal betrokkene worden gewezen op diens belang dat met deze terbeschikkingstelling wordt voorkomen dat hij onnodig dezelfde vragen later

- ook nog voor andere instanties moet beantwoorden. Ook al is er enige ruimte om ook zonder toestemming van betrokkene tot vertrouwelijke terbeschikkingstelling van de verslagen van de interviews over te gaan (zie paragraaf 2.4.1), verdient het om elk mogelijk probleem op dit punt te vermijden de voorkeur de terbeschikkingstelling daarvan steeds afhankelijk te doen zijn van de instemming van betrokkene. Gelet op het belang van betrokkene bij de terbeschikkingstelling, mag worden verwacht dat in de meeste gevallen de gevraagde toestemming wordt gegeven. Indien de gevraagde toestemming is gegeven, zal de informatie aldus ter beschikking worden gesteld.
- 5 Aan iemand die wordt geïnterviewd, zal overeenkomstig de interviewprocedure ook toestemming worden gevraagd voor openbaarmaking van het gespreksverslag op het moment dat de desbetreffende onderzoeksrapporten worden uitgebracht c.q. het belang van de opsporing en vervolging dat noodzakelijk maakt.
  - 6 Om te vermijden dat verschillende inspecties personen en organisaties naar dezelfde documenten etc. vragen, zal een inspectie die informatie opvraagt, de betrokken persoon c.q. organisatie toestemming vragen deze informatie vertrouwelijk ter beschikking te stellen van de andere inspecties, het Openbaar Ministerie en de Commissie onderzoek vuurwerkkramp. Indien de gevraagde toestemming is gegeven, zal de informatie aldus ter beschikking worden gesteld. Ook zal de betrokken persoon c.q. instantie toestemming worden gevraagd voor openbaarmaking van de informatie op het moment dat de desbetreffende onderzoeksrapporten worden uitgebracht c.q. het belang van de opsporing en vervolging dat indiceert. Dit laat onverlet de bevoegdheden tot inbeslagneming die het Openbaar Ministerie en de rechter-commissaris hebben.
  - 7 Wanneer tijdens een onderzoek door een inspectie een verdenking van een strafbaar feit ontstaat, neemt die inspectie hierover onverwijld contact op met het Openbaar Ministerie.
  - 8 Over het tijdstip waarop inspecties hun onderzoeksrapporten zullen publiceren, zal met het oog op het opsporingsbelang te gelegener tijd nader overleg met het Openbaar Ministerie plaatsvinden.

De geschetste aanpak vergt in verscheidene gevallen informatie-uitwisseling tussen de verschillende onderzoeksinstanties en het maken van procedurele afspraken. Als voorbeelden worden genoemd: de verstrekking van namen van door de inspecties te horen personen aan het Openbaar Ministerie, de verstrekking van processen-verbaal door het Openbaar Ministerie en van verslagen van interviews door de inspecties, het maken van afspraken door inspecties over het houden van een gezamenlijk interview. Om een en ander goed te laten verlopen wordt in de week van 5 juni in Enschede een Logistiek Centrum Inspecties (LCI) opgericht. Dit centrum zal ook belast zijn met het op gecoördineerde wijze doorgeleiden van verzoeken om personen die in dienst zijn van de gemeente Enschede, de provincie Overijssel of andere betrokken organisaties, te interviewen en van verzoeken aan deze organisaties om verstrekking van documenten etc.

Omdat de hoofdinspecteur Brandweezorg en Rampenbestrijding belast is met de coördinatie van de inspectie-onderzoeken, is hij ook verantwoordelijk voor de wijze waarop dit centrum zal functioneren. Hij zal daartoe regelmatig overleg hebben met de andere inspecties. Zo nodig zal ook overleg met het Openbaar Ministerie en de Commissie onderzoek vuurwerkkramp plaatsvinden. Het centrum zal tegen deze achtergrond uitsluitend een faciliterende taak hebben. Op generlei wijze zal derhalve afbreuk worden gedaan aan de onafhankelijkheid en specifieke verantwoordelijkheden van de verschillende onderzoeksinstanties.

## Bijlage 2 Samenwerkingsverband

---

Het openbaar ministerie te Almelo (O.M.), vertegenwoordigd door de hoofdofficier van Justitie te Almelo en het College van procureurs-generaal;

Het regionale politiekorps Twente (politie Twente), vertegenwoordigd door de korpschef;

De Arbeidsinspectie, de Rijksverkeersinspectie, de Inspectie Milieuhygiëne, de Inspectie voor de Ruimtelijke Ordening, de Inspectie van de Volkshuisvesting, de Inspectie voor de politie, de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding en de Inspectie voor de gezondheidszorg, (de inspecties) vertegenwoordigd door de hoofdinspecteur van de Inspectie Brandweezorg en rampenbestrijding;

Hieronder ook wel te noemen: de onderzoeksinstanties,

Gelet op het Plan van aanpak afstemming rijksinspectie-onderzoeken naar vuurwerkramp in Enschede,

Gelet op de beschikking ex art 18, vijfde lid van de Wet politieregisters, van de ministers van Binnenlandse Zaken en Justitie inzake informatieverstrekking uit de tijdelijke registers van de regiopolitie Twente,

Gelet op de van toepassing zijnde privacyreglementen (modelprivacyreglement Compas, privacyreglement L.C.I.), de wet persoonsregistraties en de wet politieregisters,

Overwegende dat de onderzoeksinstanties belast zijn met het doen van onderzoek naar de vuurwerkramp die op 13 mei jl. in Enschede heeft plaatsgevonden,

Overwegende dat de onderzoeken van O.M. en politie Twente enerzijds en de inspecties anderzijds onafhankelijk van elkaar geschieden, vanuit een eigen verantwoordelijkheid en met een eigen doel.

Dat bij de onderzoeken de waarheidsvinding voorop staat, zodat maatregelen moeten worden getroffen om, met inachtneming van de wet- en regelgeving, zoveel mogelijk te voorkomen dat het ene onderzoek zich baseert op feitelijke informatie die voor een ander onderzoek ook relevant, doch in dat onderzoek niet bekend is,

Overwegende dat eveneens van groot belang is dat personen die als ooggetuigen en hulpverlener bij de ramp wellicht ingrijpende gevolgen daarvan ondervinden, niet nodeloos met dezelfde soort vragen worden geconfronteerd,

Overwegende dat de inspecties met het oog op een goede informatie-uitwisseling ten behoeve van de onderzoeken naar de vuurwerkramp het Logistiek Centrum Inspecties (L.C.I.) hebben opgericht;

Komen overeen:

- 1 De onderzoeksinstanties zullen onder de hieronder omschreven voorwaarden de hieronder omschreven informatie aan elkaar ter beschikking stellen
- 2 Voorwaarden voor terbeschikkingstelling
- 2a Het openbaar ministerie kan gegevens waarover het beschikt verstrekken aan het L.C.I. als het daartoe een verzoek ontvangt.

Het verzoek omschrijft zo concreet mogelijk:

- de identiteit of functie van de persoon wiens verklaring het betreft, dan wel
- de aard van de te verstrekken documenten of gegevensdragers.

Wanneer niet duidelijk is welke gegevens op basis van het verzoek verstrekt zouden moeten worden, kan het openbaar ministerie het verzoek afwijzen.

Het openbaar ministerie voldoet aan het verzoek, indien:

- het belang van opsporing en onderzoek (mede gezien eventuele beslissingen van de rechter-commissaris) zich niet tegen verstrekking verzet, en
  - voorzover het gaat om een verhoor, de gehoorde persoon instemt met verstrekking van het proces-verbaal van verhoor aan het L.C.I.,
  - voorzover het gaat om inbeslaggenomen gegevens, degene onder wie inbeslag is genomen, instemt met verstrekking van die gegevens aan het L.C.I.
- 2b De politie Twente kan gegevens uit het RBT register waarover het beschikt verstrekken aan het L.C.I. als het daartoe een verzoek ontvangt.  
Het verzoek omschrijft zo concreet mogelijk:
- de identiteit of functie van de persoon wiens verklaring het betreft, dan wel
  - de aard van de te verstrekken documenten of gegevensdragers.
- Wanneer niet duidelijk is welke gegevens op basis van het verzoek verstrekt zouden moeten worden, kan de politie Twente het verzoek afwijzen.  
De politie Twente voldoet aan het verzoek, indien:
- het belang van opsporing of onderzoek zich, ook naar het oordeel van de officier van justitie (mede gezien eventuele beslissingen van de rechter-commissaris), niet tegen verstrekking verzet, en, voorzover het gaat om een verhoor, de gehoorde persoon instemt met verstrekking van het proces-verbaal van verhoor aan het L.C.I.
- Aan de verstrekking kunnen voorwaarden verbonden worden.
- 2c De politie Twente zal gevraagd en ongevraagd gegevens waarover het beschikt uit het RIK register verstrekken aan het L.C.I.
- 2d Het L.C.I. kan gegevens waarover het beschikt verstrekken aan het O.M. en de politie Twente ten behoeve van het onderzoek van OM en politie als het daartoe een verzoek ontvangt.  
Het verzoek omschrijft zo concreet mogelijk:
- de identiteit of functie van de persoon wiens verklaring het betreft, dan wel
  - de aard van de te verstrekken documenten of gegevensdragers.
- Wanneer niet duidelijk is welke gegevens op basis van het verzoek verstrekt zouden moeten worden, kan het L.C.I. het verzoek afwijzen.  
Het L.C.I. voldoet aan het verzoek, indien:
- voorzover het gaat om een interview, de geïnterviewde persoon instemt met verstrekking van het interview aan het O.M. en de politie Twente ten behoeve van het strafrechtelijk onderzoek,
  - voorzover het gaat om gegevens, degene die de gegevens aan het L.C.I. of één van de inspecties heeft verstrekt, instemt met verstrekking van die gegevens aan het O.M. en de politie Twente ten behoeve van het strafrechtelijk onderzoek.
- Dit laat onverlet de bevoegdheden tot inbeslagneming die OM en rechter-commissaris hebben.
- 2e Verstrekking blijft achterwege indien de persoonlijke levenssfeer van de geregistreerde of zwaarwegende belangen van de geregistreerde of derden hierdoor onevenredig zou worden geschaad.
- 3 Bestemming van de verstrekte gegevens, openbaarmaking  
De verstrekking vindt plaats onder de algemene voorwaarde dat de gegevens slechts kunnen worden gebruikt voor de onderzoeksopdracht waarmee de onderzoeksinstanties belast zijn.  
Naar buiten brengen vindt plaats voorzover de onderzoeksinstanties daartoe gehouden zijn, de inspecties in verband met de publikatie van hun onderzoeksresultaten, het Openbaar Ministerie en de politie Twente in verband met het openbare onderzoek ter terechtzitting. Publikatie en

beoordeling van verzoeken tot openbaarmaking geschiedt met inachtneming van de belangen van de Wet Openbaarheid Bestuur, na overleg tussen de onderzoeksinstanties ter waarborging van die belangen. Voor zover het om een verslag van een verhoor, een gespreksverslag van een inspectie dan wel door een inspectie bij een derde opgevraagde informatie gaat, zal de gehoorde of geïnterviewde persoon, respectievelijk die derde dienen in te stemmen met openbaarmaking daarvan. Dit laat onverlet de bevoegdheden tot inbeslagneming die OM en rechter-commissaris hebben.

Kopieën van processen-verbaal worden alleen openbaar gemaakt met schriftelijke toestemming van het O.M.

De onderzoeksinstanties nemen alle noodzakelijke maatregelen ter voorkoming van ontijdig bekend worden van verkregen informatie.

- 4 Procedure en vormvereisten
- 4a Een verzoek tot verstrekken van gegevens en het verstrekken van gegevens geschiedt schriftelijk. Beide onderzoeksinstanties houden aantekening van de gedane verstrekkingen. De instemming van een persoon tot terbeschikkingstelling van zijn verklaring aan een andere onderzoeksinstantie geschiedt schriftelijk. De instemming wordt gevraagd door de instantie die de verklaring heeft afgenomen.
- 4c De onderzoeksinstanties wijzen vertegenwoordigers aan die worden belast met het behandelen van verzoeken tot verstrekking van gegevens en met de verstrekking.
- 5 Overleg  
De onderzoeksinstanties kunnen ter uitvoering van het samenwerkingsverband overleg voeren. De onderzoeksinstanties bieden elkaar, met het oog op mogelijke verzoeken om verstrekking van informatie inzicht in de aard van de informatie die zij tot hun beschikking hebben. Het OM is daartoe niet gehouden als zware strafvorderlijke of opsporingsbelangen zich daartegen verzetten.

Getekend:

Voor het O.M.

De hoofdofficier van justitie te Almelo d.d.

Voor het College van procureurs-generaal d.d.

Voor het L.C.I.

De hoofdinspecteur Brandweezorg en rampenbestrijding,  
coördinator van het L.C.I. d.d.

Voor het regionale politiekorps Twente  
de korpschef

d.d.



# Bijlage 3 Procedure afhandeling informatieverzoeken

## LCI/Inspecties n.a.v. ramp 13 mei 2000 te Enschede

De basis van de afhandeling van de informatieverzoeken m.b.t. de ramp op 13 mei 2000 te Enschede, zijn het besluit van 16 juni 2000 van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en de Minister van Justitie ex artikel 18 vijfde lid Wet Politieregisters en het samenwerkingsverband tussen het Openbaar Ministerie te Almelo, het regionaal politiekorps Twente en de verschillende onderzoeksinstanties, gesloten op 21 juni 2000.

Door de politie Twente is een tweetal tijdelijke registers opgericht welke betrekking hebben op de ramp op 13 mei 2000: het Recherchebijstandsteam (RBT)- register ten behoeve van het strafrechtelijk onderzoek en het Ramp Informatie Knooppunt (RIK) - register.

Uitgangspunt van de afhandeling van informatieverzoeken is het "Ja, tenzij principe...". Dit betekent dat de gevraagde informatie verstrekt zal worden tenzij het opsporingsbelang zich hiertegen verzet.

De verzoeken om informatie zullen worden afgehandeld aan de hand van bijgaand stromenschema, waarbij de volgende uitgangspunten gelden.

- 1 • Elk informatieverzoek komt op één centrale plek binnen bij de politie Twente, Ramp Informatie Knooppunt, t.a.v. mw. E. Akyar - Kroon
- De verzoeken dienen schriftelijk te worden gedaan
- Elk verzoek + bijbehorend antwoord wordt bij de afdeling Post en Registratuur van de Politie Twente ingeboekt, ook indien het verzoek de politie niet via de reguliere post bereikt.
- 2 + 3 Enkel verzoeken van het LCI worden in behandeling genomen, verzoeken van afzonderlijke inspecties zullen worden geretourneerd.
- 4 + 5 Indien de gevraagde informatie reeds aan het Openbaar Ministerie is overgedragen, wordt het verzoek doorgezonden naar Astrid Nijland (OM Almelo) die de behandeling zal overnemen.
- 6 + 7 René Oosterlaken zal de eerste beoordeling maken of het verzoek en/of de af te geven informatie een opsporingsbelang betreft, dan wel of het opsporingsbelang zich tegen het verstrekken van de informatie verzet. Indien dit niet het geval is kan de politie Twente uit het tijdelijk register RIK verstrekken. Bij twijfel zal het Openbaar Ministerie geraadpleegd worden.
- 8 + 9 Als er sprake is van enig opsporingsbelang wordt gekeken of artikel 30 lid 2 Strafvordering van toepassing is. Zo ja, dan geen verstrekking.
- 10-13 Indien informatie (mogelijk) wordt toegevoegd aan het procesdossier dient de officier van justitie toestemming voor verstrekking te geven. Deze toestemming wordt schriftelijk gegeven dan wel onthouden.
- 14+15 Als de informatie onder het GVO valt wordt het verzoek doorgezonden via het OM naar de rechter-commissaris die het verzoek verder afhandelt.

- 16-19 Tot slot kan de informatie nog onder parallelle opsporing vallen. Alvorens verstrekt kan worden dient de officier van justitie toestemming te geven.  
Deze toestemming wordt schriftelijk gegeven dan wel onthouden.

Als algemeen uitgangspunt geldt dat bij elke verstrekking dan wel weigering aantekening zal worden gehouden van hetgeen er verstrekt of geweigerd wordt. Elk verzoek om informatie zal worden vastgelegd.

De verstrekkingen worden in naam van het RIK getekend door G.J. Wiggers, E. Akyar-Kroon of E. Rooijers.

Enschede, 21 juni 2000

# Bijlage 4 De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

Gelet op artikel 19 van de Wet Persoonregistraties;

Besluit:

## Artikel 1

In dit reglement wordt verstaan onder:

- a. de wet: de Wet Persoonsregistraties;
- b. gegeven: een gegeven dat herleidbaar is tot een individuele natuurlijke persoon
- c. registratie: de registratie van personen die geïnterviewd zijn door de rijksinspecties in het kader van de rijksinspectie-onderzoeken naar de vuurwerkramp van 13 mei 2000 en van personen die door het OM of politie gehoord zijn in het kader van het strafrechtelijk onderzoek naar de vuurwerkramp van 13 mei 2000 ten aanzien van wie de processen-verbaal door het OM of de politie ter beschikking gesteld zijn aan de rijksinspecties alsmede van de desbetreffende interviewverslagen en processen-verbaal;
- d. houder: de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties;
- e. de registratiebeheerder: het hoofd van de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding van het ministerie van Binnenlandse Zaken Koninkrijksrelaties (BZK);
- f. organisatie: het Logistiek Centrum Inspecties (LCI) in Enschede;
- g. verstrekken van gegevens: het bekendmaken of ter beschikkingstellen van persoonsgegevens voor zover zulks geheel of grotendeels steunt op gegevens die in deze registratie zijn opgenomen, of die door verwerking daarvan, al dan niet in verband met andere gegevens zijn verkregen;
- h. bewerker: het hoofd en de medewerkers van het LCI;
- i. vaste gebruiker: de rijksinspecties, de Commissie Onderzoek Vuurwerkramp, de Regiopolitie Twente en het Openbaar Ministerie (OM) Almelo;
- j. Rijksinspecties: de Arbeidsinspectie, Inspectie Milieuhygiëne, Inspectie voor de Ruimtelijke Ordening, Inspectie voor de Volkshuisvesting, Inspecties voor de Gezondheidszorg, Rijksverkeersinspectie, Inspectie voor de Politie en Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding.

## Artikel 2

- 1 De registratie heeft tot doel:  
het systematisch toegankelijk maken van de gespreksverslagen van de rijksinspecties in het kader van de rijksinspectie- onderzoeken naar de vuurwerkramp van 13 mei 2000 en van door het OM of politie aan de rijksinspecties ter beschikking gestelde processen-verbaal van door het OM of politie gehoorde personen in het kader van het strafrechtelijk onderzoek naar de vuurwerkramp van 13 mei 2000.
- 2 De registratie wordt geautomatiseerd gevoerd.

## Artikel 3

- 1 De registratiebeheerder is, onder verantwoordelijkheid van de houder, belast met het beheer van de registratie. Hij volgt daarbij de aanwijzingen van de houder op.
- 2 Voor zover de houder niet schriftelijk anders bepaalt, is de registratiebeheerder bevoegd namens de houder uitvoering te geven aan hetgeen bij of krachtens de wet aan de houder is opgedragen.
- 3 De registratiebeheerder is verantwoordelijk voor de goede en doelmatige werking van de registratie overeenkomstig het reglement en treft daartoe de nodige voorzieningen. Hij is verantwoordelijk voor de juistheid, de rechtmatigheid van de opname van gegevens en de handhaving van de

opgenomen gegevens in de registratie. Hij draagt zorg voor technische en organisatorische voorzieningen ter beveiliging van de registratie tegen verlies of aantasting van gegevens en tegen onbevoegde kennisneming, wijziging of verstrekking daarvan.

- 4 Met de dagelijkse leiding van de registratie is belast: het hoofd LCI.
- 5 Met het invoeren, wijzigen en verwijderen van gegevens zijn belast: het hoofd en medewerkers LCI.

#### **Artikel 4**

Rechtstreekse toegang tot de registratie hebben:

- a. hoofd LCI
- b. overige medewerkers LCI

#### **Artikel 5**

In de registratie kunnen slechts gegevens worden opgenomen omtrent de volgende categorieën personen:

- a. geïnterviewden door een rijksinspectie in het kader van de rijksinspectie-onderzoeken naar de vuurwerkramp van 13 mei 2000;
- b. door het OM of politie gehoorde personen in het kader van het strafrechtelijk onderzoek naar de vuurwerkramp van 13 mei 2000 ten aanzien van wie de processen-verbaal door het OM of politie ter beschikking gesteld zijn aan de rijksinspecties.

#### **Artikel 6**

- 1 Omtrent de in artikel 5 genoemde personen kunnen de volgende gegevens worden opgenomen: personalia, functie, datum van het interview of proces-verbaal, instantie die het interview heeft afgenomen danwel het proces-verbaal heeft opgesteld en registratienummer van het gespreksverslag of proces-verbaal.
- 2 De gegevens genoemd in het eerste lid worden verkregen door gespreksverslagen en processen-verbaal van de rijksinspecties alsmede processen-verbaal bedoeld in artikel 5.

#### **Artikel 7**

- 1 De in artikel 6 genoemde gegevens worden uit de registratie verwijderd wanneer deze niet meer noodzakelijk zijn voor het doel van de registratie. Hiervan is in ieder geval sprake uiterlijk 12 maanden na publicatie van het rapport van de Commissie Onderzoek Vuurwerkramp. Voorts vindt verwijdering plaats na een daartoe strekkend besluit door of vanwege de houder.
- 2 De verwijderde gegevens worden in een archiefbewaarpplaats opgeslagen en vernietigd conform de Archiefwet.
- 3 De registratiebeheerder kan incidenteel schriftelijk gemotiveerd afwijken van hetgeen in het eerste lid van dit artikel in de tweede volzin is gesteld wanneer dit noodzakelijk is voor het doel van de registratie de gegevens voor een langere dan genoemde termijn opgeslagen te houden.

#### **Artikel 8**

Deze registratie heeft verband met de volgende verzamelingen van persoonsgegevens: het Communicatiesysteem Openbaar Ministerie Parket Administratie Systeem (COMPAS) van het OM Almelo, het Recherche Bijstand Team (RBT)- register van de regiopolitie Twente en het Rampen Informatie Knooppunt (RIK)- register van de regiopolitie Twente.

#### **Artikel 9**

- 1 Verstrekking van gegevens aan derden kan plaats vinden:
  - a. in overeenstemming met het doel van de registratie;
  - b. met instemming van de geregistreerde;

- c. aan instellingen belast met een publiekrechtelijke taak voor zover zij de gegevens behoeven voor de uitvoering van hun taak en mits door de verstrekking de persoonlijke levenssfeer van de geregistreerde niet onevenredig wordt geschaad;
  - d. aan de vaste gebruikers.
- 2 De verstrekking aan personen of instanties die geen rechtstreekse toegang hebben tot de registratie wordt verzorgd door de in artikel 4 genoemde functionarissen.
  - 3 Aan de in de voorgaande leden genoemde categorieën personen kunnen de volgende soorten van gegevens worden verstrekt: personalia, functie, datum van het interview of proces-verbaal, instantie die het interview heeft afgenomen danwel het proces-verbaal heeft opgesteld en de inhoud van het gespreksverslag of proces-verbaal waarop de registratie betrekking heeft.

#### Artikel 10

- 1 Van iedere verstrekking wordt aangetekend de datum van verstrekking, de identiteit van de verzoeker en een omschrijving van de verstrekte gegevens.
- 2 Aantekening blijft achterwege in geval van verstrekking aan een vaste gebruiker voor zover anderszins in redelijkheid kan worden aangenomen dat de geregistreerde daardoor niet in zijn belangen is geschaad en in geval van verstrekking aan een derde uitsluitend ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek of statistiek indien de uitkomst van dat onderzoek of die statistiek geen persoonsgegevens bevat.
- 3 Het protocol wordt tenminste één jaar bewaard.

#### Artikel 11

- 1 De geregistreerde wordt binnen een maand na eerste opname in de registratie schriftelijk van deze opname in kennis gesteld.
- 2 De mededeling als bedoeld in het eerste lid kan achterwege blijven als betrokkene weet of redelijkerwijze kan weten dat een dergelijke opname heeft plaatsgevonden, indien een gewichtig belang van de betrokkene zich verzet tegen het doen van een schriftelijke mededeling, danwel op grond van één van de in artikel 12 derde lid genoemde criteria.

#### Artikel 12

- 1 Geregistreerden kunnen hun recht genoemd in de artikelen 29,31 en 32 van de wet uitoefenen door het desbetreffende verzoek schriftelijk te richten aan de houder, per adres, Postbus 20011, 2500 EA Den Haag, ter attentie van het hoofd van de Inspectie Brandweerzorg en Rampenbestrijding van het ministerie van BZK.
- 2 Op een verzoek als bedoeld in artikel 29 en 32 van de wet wordt binnen één maand nadat verzoeker ontvankelijk is, danwel nadat het verzoek is ontvangen ingeval deze datum later is dan eerstgenoemde datum, geantwoord. Op een verzoek als bedoeld in artikel 31 wordt binnen twee maanden geantwoord .
- 3 De mededeling als bedoeld in artikel 29 en 32 van de wet wordt geweigerd voor zover dit noodzakelijk is in het belang van:
  - a. de veiligheid van de staat;
  - b. de opsporing en vervolging van strafbare feiten;
  - c. economische en financiële belangen van de staat en andere openbare lichamen;
  - d. inspectie, controle en toezicht door of vanwege overheidsorganen of andere organen met een publiekrechtelijke taak;
  - e. gewichtige belangen van anderen dan de verzoeker, de houder daaronder begrepen.
- 4 De functionaris belast met de behandeling van de verzoeken genoemd in artikel 12.1 is bevoegd ter vaststelling van de identiteit van de verzoeker of diens vertegenwoordiger zonodig inzage te vragen van documenten waaruit de identiteit kan blijken. Hij kan van de verzoeker of diens vertegenwoordiger verlangen dat die in persoon bij hem verschijnt.

- 5 De beantwoording van de verzoeken, met inbegrip van de weigering aan het verzoek te voldoen, geschiedt schriftelijk.

#### *Artikel 13*

- 1 Het reglement kan worden aangehaald als "Privacy-reglement LCI".
- 2 Het reglement ligt ter inzage in de bibliotheek van het ministerie van BZK en het LCI te Enschede.
- 3 Van het feit van de terinzagelegging wordt melding gemaakt in de Staatscourant.
- 4 Het reglement treedt in werking met ingang van de tweede dag na de melding in de Staatscourant als bedoeld in het derde lid.

De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,  
voor deze,  
de directeur-generaal voor Openbare Orde en Veiligheid,

A.H.C. Annink

### ***Samenstelling***

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties  
Inspectie Brandweerzorg en Rampenbestrijding

### ***Productiebegeleiding***

Directie Voorlichting en Communicatie  
Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

### ***Ontwerp omslag***

Grafisch Buro van Erkelens, Den Haag

### ***Zetwerk***

Aeroset, Rijswijk

### ***Druk***

Drukkerij De Bink BV, Leiden

### ***Bestelwijze***

Deze publicatie is schriftelijk te bestellen bij het  
Logistiek Centrum Brandweer  
Chroomstraat 151  
2718 RJ Zoetermeer  
Fax 079 361 49 86  
Bestelnummer 7610016061  
Prijs fl. 10,- inclusief verzendkosten

Januari 2001  
20131a