

**Samen werken,
levens redden en
schade beperken**

*Onderzoek naar hoe bestuurders
van de brandweer en de
ambulancediensten in de G4 de
voorbereiding op en de
operationele samenwerking bij
grof en extreem geweld kunnen
verbeteren.*

Simon Visser - 363640 - MCPM 7
Definitief
Versie 1.0
7 december 2023
Masterthesis

Titel	Vertaling “Working together, saving lives, reducing harm” van The Joint Emergency Services Interoperability Programme (JESIP) (NHS, 2022)
Foto voorblad	Persoonlijke stock. Oefening SORT Ambulance Amsterdam en QRT-Brandweer Amsterdam-Amstelland (trauma-acteur Grip5)
Studie	Master of Crisis and Public Order Management
Leergang	7 (2019-2021)
Instelling	Crisismanagement Academie samenwerkingsverband Politieacademie (PA) en Nederlands Instituut Publieke Veiligheid (NIPV)
Thesis begeleider	Dr. Ir. Martina Duyvis NIPV
Hoofddocent MCPM	Ron Berkhout PA / NIPV
<i>Voor John. “Forever trusting who we are. And nothing else matters”</i>	
<p>© Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of door fotokopieën, opname, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur (svisser@ambulanceamsterdam.nl).</p>	

Voorwoord

Hier is hij dan! De masterthesis *Samen werken, levens redden en schade beperken*.

Deze masterthesis is in het kader van de Master of Crisis and Public Order Management (MCPM) uitgevoerd. Het onderzoek richt zich op hoe het bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de vier grote steden (G4), de voorbereiding op en de operationele samenwerking bij grof en extreem geweld (GEG) kan verbeteren, met het uiteindelijke doel het vergroten van de veiligheid van burgers en hulpverleners en het verminderen van bestuurlijke en maatschappelijke onrust bij GEG.

Ik ben tot de keuze van dit onderwerp gekomen toen ik zag hoe verschillend de brandweer en de ambulancediensten in de grote steden zich voorbereiden op GEG en ik mij hierbij afvroeg of deze verschillen in de voorbereiding de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst in de warm zone bij GEG in de weg zouden kunnen staan.

Als fan van Ajax Amsterdam hoor ik regelmatig de Andre Hazes klassieker *Met bloed, zweet en tranen* en de *Three Little Birds* song van Bob Marley. Beide zijn van toepassing geweest op het tot stand komen van deze thesis. Uiteraard zijn Andre en Bob niet de enigen geweest die mij door het proces van onderzoeken hebben gesleept en moet ik zeker mijn thesis begeleider Martina Duyvis bedanken. Ik heb de bijeenkomsten in Arnhem als prettig ervaren en veel geleerd over 'DE' methode van onderzoek, en dat praten iets anders is dan schrijven.

Ook mijn schoonzus Annemiek ben ik dank verschuldigd. Zonder haar altijd positieve eindeloze beschikbaarheid om mee te lezen, haar wijze woorden, coachende aanwijzingen en enthousiasme had ik het zeker niet gered.

Ook dank aan Ambulance Amsterdam die mij in de gelegenheid heeft gesteld om de opleiding te volgen. Ik hoop dat ik tijdens de afgelopen crises door Covid, Apache Log4j, 112 en C2000 uitval/storingen, herfst- en zomerstormen, vluchtelingen uit Oekraïne, verstoorde mobiliteit in Amsterdam enz. genoeg opgedane kennis op het gebied van crisisbeheersing aan de organisatie terug heb kunnen geven. Excuses aan Frans, die weleens gek werd van mijn theoretische onderbouwingen en eigenwijze kijk op crises.

Tot slot het belangrijkste. Dank aan mijn lieve vrouw Janke die altijd voor mij klaar staat om tegenslagen te verwerken (met taart) en successen te vieren (met taart). En aan mijn drie prachtige dochters die het maar 'ziek' vinden dat ik, op mijn leeftijd, nog steeds aan het studeren ben.

Ik heb het allemaal met plezier gedaan.....maar dit was wel de laatste keer.

Simon Visser

Driebergen, 6 december 2023

Inhoud

Voorwoord.....	3
Samenvatting	7
Inleiding.....	7
Probleemstelling	7
Conclusie.....	8
Aanbevelingen.....	8
1. Inleiding.....	9
1.1 Aanleiding.....	9
1.2 Probleemstelling	10
1.3 Doelstelling.....	14
1.4 Hoofd- en deelvragen	14
1.5 Leeswijzer	15
2 Methode van onderzoek	16
2.1 Onderzoeksmethoden	16
2.1.1 Literatuurstudie	16
2.1.2 Documentenstudie	17
2.1.3 Interviews.....	18
2.2 Schematische weergave onderzoeksmethode.....	19
2.3 Navolgbaarheid	19
2.4 Afbakening en begrippen.....	19
3 Theoretisch kader.....	23
Deel 1 Organisatie	24
3.1 Wat is een organisatie?	24
3.1.1 Basisonderdelen organisatieopbouw.....	24
3.1.2 Organisatiestructuren van de brandweer en de ambulancedienst	24
Deel 2 Samenwerken	26
3.2 Samenwerken tussen de brandweer en de ambulancedienst op strategisch niveau.....	26
3.2.1 Ambitie.....	26
3.2.2 Wederzijdse afhankelijkheid en autonomie.....	27
3.2.3 Vertrouwen.....	27
3.2.4 Belangen.....	28
3.3 Samenwerken tussen de brandweer en de ambulancedienst op operationeel niveau ..	29

3.3.1	Multidisciplinaire samenwerking	29
3.3.2	Interprofessionele samenwerking	30
3.4	Conceptueel model noodzaak samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten.....	34
Deel 3	Vorbereiding.....	36
3.5	Inleiding.....	36
3.6	De veiligheidsketen	36
3.7	Waar bestaat voorbereiding uit?	37
3.8	Risicoanalyse	37
3.9	Planvorming	38
3.9.1	Plannen voor normaal of bijzonder	38
3.9.2	Principes van planvorming	39
3.10	Opleiden, trainen en oefenen (OTO).....	40
3.10.1	Inleiding.....	40
3.10.2	Leerproces	41
3.10.3	GEG.....	41
3.11	Evalueren van voorbereiding	42
4	Resultaten en analyse	43
4.1	Inleiding.....	43
4.2	Samenwerken op strategisch niveau tussen de brandweer en de ambulancediensten	43
4.2.1	Ambitie	43
4.2.2	Wederzijdse afhankelijkheid en autonomie.....	44
4.2.3	Vertrouwen.....	45
4.2.4	Belangen.....	46
4.3	Samenwerken op operationeel niveau tussen de brandweer en de ambulancediensten	47
4.3.1	Wederzijdse afhankelijkheid	48
4.3.2	Vertrouwen.....	48
4.3.3	Domeinconsensus.....	49
4.4	Vorbereiding	52
4.4.1	Risicoanalyse	52
4.4.2	Planvorming	52
4.4.3	Opleiden, trainen en oefenen (OTO)	60
4.4.4	Evalueren.....	63
5	Conclusies en aanbevelingen	65

5.1	Conclusies deelvragen	65
5.2	Beantwoording hoofdvraag	78
5.3	Aanbevelingen.....	81
6	Discussie	83
	Bijlagen	84
	Bijlage A.....	85
	A1 Geraadpleegde literatuur	85
	A2 Geraadpleegde wetten.....	90
	A3 Geraadpleegde planvorming.....	90
	Bijlage B.....	93
	Lijst geïnterviewden	93
	Bijlage C.....	94
	Vragenlijst interviews	94
	Bijlage D.....	96
	Risicoanalyses veiligheidsregio's G4	96
	Bijlage E.....	98
	Type organisaties/configuraties	98
	Bijlage F	105
	Basisonderdelen organisatieopbouw	105
	Bijlage G	106
	Afkortingen	106

Samenvatting

Inleiding

Dreiging van terreur in Nederland is van aller tijden en zal niet zomaar verdwijnen. Het tijdig en adequaat handelen na een aanslag wordt terrorismegevolgbestrijding (TGB) genoemd en vraagt om een goede voorbereiding en samenwerking van de hulpverleningsdiensten zoals de brandweer en de ambulancediensten. Terrorismisme is niet in één definitie te bevatten. In dit onderzoek wordt dan ook over grof en extreem geweld (GEG) in plaats van terrorisme gesproken.

Probleemstelling

Onderzoek, in 2019 verricht door de Inspectie van Justitie en Veiligheid toont aan dat alle veiligheidsregio's aandacht besteden aan de voorbereiding op GEG, maar iedere regio doet dit in een eigen tempo en op een eigen manier. De verschillen in tempo en de verschillende manieren waarop de veiligheidsregio's zich op aanslagen voorbereiden leveren verschillen in risico's voor slachtoffers en hulpverleners op. De Inspectie Justitie en Veiligheid geeft aan de regionale verschillen niet aanvaardbaar en wenselijk te vinden (Inspectie van Justitie en Veiligheid, 2020).

Doelstelling van dit onderzoek is te bepalen hoe het bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de G4, binnen de eigen regio, de voorbereiding op en de operationele samenwerking in de warm zone bij GEG kan verbeteren, met het uiteindelijke doel het vergroten van de veiligheid van burgers en hulpverleners en het verminderen van bestuurlijke en maatschappelijke onrust bij GEG. De vraag die centraal staat is:

Hoe kan het bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de grote steden (G4) voorbereiding op en de operationele samenwerking bij grof en extreem geweld (GEG) verbeteren?

Het onderzoek is gestart met een literatuurstudie die heeft geleid tot een theoretisch kader waarin de factoren die van invloed zijn op het verbeteren van de voorbereiding op en de operationele samenwerking bij GEG in de warm zone zijn beschreven. Om zicht te krijgen op de wijze van voorbereiding op GEG is planvorming op GEG bij de brandweer en ambulancediensten in de G4 opgevraagd waarna een documentenstudie naar de ontvangen planvorming is uitgevoerd. Op basis van de literatuurstudie en de documentenstudie is een vragenlijst opgesteld die door middel van interviews bij de vertegenwoordigers van de brandweer en de ambulancediensten in de G4 is afgenomen.

Conclusie

Bij samenwerking op operationeel niveau tussen de brandweer en de ambulancediensten is onderscheid te maken tussen de normale dagelijkse multidisciplinaire operationele samenwerking zoals bij het afhijsen van een patiënt uit een woning en de interprofessionele samenwerking in bijzondere situaties zoals in de warm zone bij GEG.

Uit dit onderzoek blijkt dat er op bestuurlijk niveau veel strakker aangestuurd kan worden op de verbetering van de voorbereiding op GEG en de interprofessionele operationele samenwerking tussen de brandweer en ambulancediensten in de warm zone bij GEG, door (veel) meer aandacht te geven aan de onderdelen planvorming, opleiden, trainen en oefenen en evalueren. Op deze drie (van de vier) onderdelen van voorbereiding op GEG is de meeste vooruitgang te boeken.

Om de interprofessionele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten van de G4 in de warm zone bij GEG te verbeteren is het van belang dat het bestuurlijk gezag haar rol in de voorbereiding op GEG laat gelden. Om dit te bereiken worden de volgende aanbevelingen gedaan.

Aanbevelingen

Bestuurders kunnen de voorbereiding op GEG verbeteren door het voortouw te nemen in de ontwikkeling van gezamenlijke planvorming op GEG en door, systematisch en blijvend, een op GEG-scenario's gebaseerd multidisciplinair opleiden, trainen en oefenen programma op te stellen. Daarbij moet toezicht gehouden worden op het evalueren van de oefeningen. De resultaten van de evaluaties moeten voor andere diensten worden opengesteld waarmee gezamenlijk verbeteringen op de voorbereiding op GEG kunnen worden bereikt.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

“Meerdere doden bij schietpartij in winkelcentrum Kopenhagen, verdachte vast” (NOS, 2022).

“In het Verenigd Koninkrijk zijn de afgelopen vier jaar zeker 31 aanslagen op Britse bodem verijdeld” (NU.nl, 2022).

“Coördinator terrorismebestrijding bezorgd over normalisatie rechts-extremisme” (De Jager, 2022).

De laatste jaren zijn in de media verschillende berichten over terreur en extreem geweld verschenen en bij velen van ons staan de aanslagen in Parijs (2015), Brussel (2016), Nice (2016), Berlijn (2016) en Manchester (2017) nog vers in het geheugen gegrift. Wat in het buitenland mogelijk is, kan ook in Nederland gebeuren. Of zoals wijlen burgemeester van Amsterdam Van der Laan sprak; “Die aanslag in de stad komt er echt wel een keer!” (RTVNH, 2016).

Weliswaar zijn bovengenoemde aanslagen al even geleden en is inmiddels de terreurdreiging in Nederland van substantieel (dreigingsniveau 4) in 2013 naar aanzienlijk (dreigingsniveau 3) in 2019 verlaagd (NCTV, 2022) waardoor terreurdreiging niet actueel lijkt. Maar terreurdreiging is van alle tijden en zal niet snel verdwijnen meldt de Algemene Inlichtingen- en Veiligheidsdienst (AIVD). Zo schrijft de AIVD in haar jaarverslag dat een aanslag door rechts-extremistische éénlingen en groepjes¹ in Nederland voorspelbaar is en een aanslag door Jihadisten² reëel (AIVD, 2022).

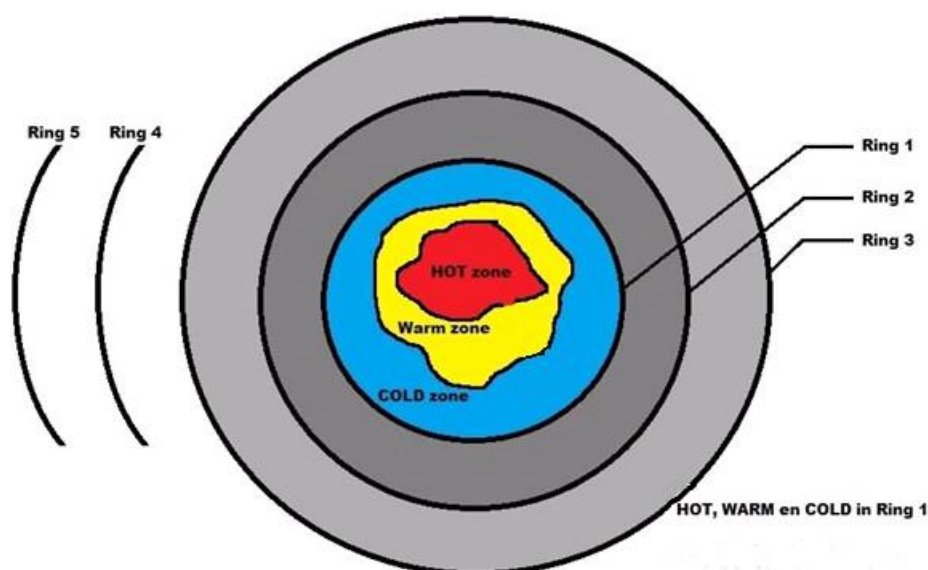
Terrorisme is moeilijk te bevatten in één definitie. Volgens het Centre for the Study of Terrorism and Political Violence zouden maar liefst 109 verschillende definities in omloop zijn (Van Hall, Van Vugt, & Van der Burg, 2016). De politie spreekt in haar beleid dan ook over grof en extreem geweld (GEG) in plaats van terrorisme. Het begrip GEG is door diverse veiligheidsregio's overgenomen (Inspectie van Justitie en Veiligheid, 2020).

Het tijdig en adequaat handelen na een aanslag wordt terrorismegevolgbestrijding (TGB) genoemd en vraagt om een goede voorbereiding en samenwerking van hulpverleningsdiensten zoals de brandweer en de ambulancediensten (Inspectie van Justitie en Veiligheid, 2020; NCTV, 2015; Haen & Helsloot, 2020).

¹ Afgelopen jaar heeft de AIVD beter zicht gekregen op een nieuwe generatie jonge rechts-extremisten. Maar anders dan de meeste rechts-extremisten wil deze stroming de strijd zo snel mogelijk zien losbarsten. Zo nodig willen ze die zelf op gang brengen, door terroristische aanslagen te plegen en (daarmee) bevolkingsgroepen tegen elkaar op te zetten (AIVD, 2022).

² Jihadisme is een extreme ideologie die oproept tot het voeren van een 'heilige oorlog' tegen 'ongelovigen'. Jihadisten claimen de islam om hun overtuigingen en manier van leven met geweld op te leggen aan anderen (Rijksoverheid, 2022).

Om hulpverleners die bij GEG moeten optreden een handelingsperspectief te bieden hebben de Nationale Politie, Brandweer Nederland en Ambulancezorg Nederland gezamenlijk beleid voor de hulpverlening bij GEG opgesteld (AZN, 2017). In dit gezamenlijk beleid, de *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders* (AZN, 2017), is een ringenmodel ontwikkeld met in de middelste ring (ring 1) een zonering waar aangegeven wordt in welke zone ten tijde van GEG veilig (cold zone) dan wel onveilig (hot zone) gewerkt kan worden (figuur 1). Daarnaast geeft de warm zone aan dat het gebied ‘beperkt veilig’ is, maar dat werken in deze zone, binnen het begrip geaccepteerd risico, mogelijk is (VRGZ, 2017).



Figuur 1 Ringenmodel uit *Handreiking terrorismegevolgbestrijding* (aangepast) (VRGZ, 2017)

Daarbij is aan de ambulancediensten en de brandweer de aanschaf van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zoals scherf- en steekwerende vesten en veiligheidshelmen geadviseerd (AZN, 2017; Haen & Helsloot, 2020). Een tweede advies aan de hulpdiensten was om over te gaan op de aanschaf van specifieke medische hulpmiddelen, zoals tourniquets en hemostatisch verband³, waarmee slachtoffers van GEG effectief kunnen worden behandeld (POC, 2017).

1.2 Probleemstelling

Na het uitkomen van het in paragraaf 1.1 genoemde beleid voor de hulpverlening bij GEG, de *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders* (AZN, 2017), voerde de Inspectie Justitie en Veiligheid van het Ministerie Justitie en Veiligheid in 2019 een thematisch

³ Hemostatisch verband wordt gebruikt bij levensbedreigend bloedverlies als er geen tourniquet kan worden gebruikt, zoals de romp en de overgangengebieden naar de romp, bijvoorbeeld de liezen. Ook kun je de wond opstoppen met hemostatisch verband als er geen tourniquet aanwezig is (www.hetoranjekruis.nl).

onderzoek uit naar de voorbereiding op hulpverlening bij GEG. Alle 25 veiligheidsregio's⁴ zijn schriftelijk bevraagd over activiteiten welke ze ontplooiden op de voorbereiding van een GEG-scenario. De eindconclusies van dit onderzoek luiden:

Alle veiligheidsregio's besteden aandacht aan de voorbereiding op GEG. Met name de veiligheidsregio's waar de grote steden (G4⁵) in zijn gelegen zijn actief. De verschillen in tempo en de verschillende manieren waarop de veiligheidsregio's zich op GEG voorbereiden leveren verschillen in risico's voor slachtoffers en hulpverleners op (Inspectie van Justitie en Veiligheid, 2020).

De Inspectie Justitie en Veiligheid geeft aan de regionale verschillen niet aanvaardbaar en wenselijk te vinden (Inspectie van Justitie en Veiligheid, 2020).

Uit het onderzoek naar de voorbereiding op hulpverlening bij GEG (Inspectie van Justitie en Veiligheid, 2020) en door opgedane kennis vanuit de landelijke Kennisgroep Opgeschaalde Ambulancezorg⁶ (KOAZ, 2022) blijken de verschillen in voorbereiding met name tussen de brandweer en de ambulancediensten te bestaan. Zo werkt de brandweer in alle steden van de G4 met specialistische teams, de zogenaamde Quick Response Teams Brandweer (QRT-B) (Blok, 2019).

Binnen de regionale brandweerkorpsen van Rotterdam, Den Haag, Utrecht en Amsterdam bestaat het specialisme Quick Response Team (QRT). Dit team heeft onder andere als taak om in actie te komen bij geweldsincidenten met mogelijk meerdere slachtoffers (Brandweer Nederland, 2023).

De primaire taak van de brandweer is het redden van mens en dier, het bestrijden van brand en hulpverlening bij incidenten anders dan brand (Wet veiligheidsregio's [Wvr]).

Binnen de G4 werkt alleen de ambulancedienst Amsterdam met een gespecialiseerd team, het Special Operations Response Team (SORT) (Ambulance Amsterdam, 2022).

⁴ Een Veiligheidsregio is een gebied waarin wordt samengewerkt door verschillende besturen en diensten ten aanzien van taken op het terrein van brandweertzorg, rampenbeheersing, crisisbeheersing, geneeskundige hulpverlening en handhaving van de openbare orde en veiligheid.

⁵ De G4 bestaat uit de steden Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag en vormen een politiek bestuurlijk samenwerkingsverband op het gebied van bestrijding van grootstedelijke problematiek (CBS, 2022).

⁶ De kennisgroep Opgeschaalde Ambulancezorg is het kennis en afstemmingsorgaan binnen Ambulancezorg Nederland (AZN) over de opgeschaalde ambulancezorg. Elke Regionale Ambulancevoorziening (RAV) wordt vertegenwoordigd binnen de kennisgroep. Naast dat het huidige beleid onderwerp van gesprek is worden ook nieuwe ideeën en ontwikkelingen besproken. Daar waar zinvol wordt het besprokene omgezet in een daadwerkelijk initiatief (www.ambulancezorg.nl).

Het Special Operations Response Team (SORT) is een gespecialiseerd ambulanceteam van Ambulance Amsterdam. Het SORT wordt ingezet bij grootschalige incidenten (grootschalige geneeskundige bijstand [GGB]) en bij incidenten met extreem geweld in de regio's Amsterdam-Amstelland, Zaanstreek-Waterland en Kennemerland (Ambulance Amsterdam, 2022). De primaire taak van ambulancezorg is het voorkomen of beperken van gezondheidsschade bij de patiënt (Wet Ambulancevoorzieningen [WAZV]).

De drie ambulancediensten in Den Haag, Utrecht en Rotterdam treden bij een GEG-incident met de reguliere ambulance-eenheden op.

De verschillen in voorbereiding tussen de brandweer en de ambulancedienst kunnen leiden tot ernstige verstoringen in het optreden en samenwerken van de hulpverlening, met name in de warm zone bij GEG (Haen & Helsloot, 2020). Bij GEG met veel slachtoffers is een samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten noodzakelijk omdat hierbij een grote capaciteit aan hulpdiensten nodig is. Geen enkele dienst kan namelijk een dergelijke complexe hulpverlening alleen aan (Haen & Helsloot, 2020; Van Randwijk, 2022).

De Officier van Dienst-Geneeskundige (OvD-G) die de leiding en coördinatie over alle ingezette operationele eenheden van de ambulancedienst op de plaats van het incident heeft (De Kreek, et al., 2016) en de Officier van Dienst-Brandweer (OvD-B) kunnen bij een GEG-incident geconfronteerd worden met een verscheidenheid aan wel of niet gespecialiseerde brandweer- en ambulancehulpverleners en zullen zichzelf de vraag stellen of alleen de gespecialiseerde hulpverleners of alle hulpverleners de warm zone in kunnen. Bij een dergelijke verstoring van samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst bestaat een grote kans dat het uitvoeren van het tactisch⁷ hulpverleners aan slachtoffers in de warm zone wordt uitgesteld (MRAV Kennemerland, 2018; Wolbers, 2022).

Burgers, zowel omstanders als slachtoffers zelf, worden op deze wijze geconfronteerd met hulpverleners die wel of niet samen werken en direct komen helpen. Dit is achteraf na een incident moeilijk door bestuurders aan de samenleving uit te leggen en kan tot een gevoel van onveiligheid bij burgers en hulpverleners leiden. Hierdoor kan een dergelijke situatie voor maatschappelijke en bestuurlijke onrust zorgen (Bakker, Muller, Rosenthal, & De Wijk, 2017; Helsloot & In 't Veld, Ongerust over onrust, 2014; Mak, 2019; Yehuda & Hyman, 2005).

⁷ Het snel uitvoeren van levensreddende handelen wordt 'tactische hulpverlening' genoemd (VRGZ, 2017).

Maatschappelijke onrust wordt gevormd doordat extreem geweld angst binnen de samenleving teweegbrengt (figuur 2). Deze angst wordt voornamelijk gevormd door het idee dat extreem geweld op elke plek in de wereld kan voorkomen, dus ook bij jou in de straat. Zo schrok de Nederlandse bevolking meer van de aanslagen in Brussel dan van de aanslagen in landen verder weg (Van Duin & Eysink Smeets, 2017).

Daarnaast kan extreem geweld ook een voedingsbodemp voor verdeeldheid en polarisatie⁸ binnen de samenleving vormen (Duffy, 2016; Mak, 2019; Van Hall, Van Vugt, & Van der Burg, 2016).



Figuur 2 Vlinderdasmodel m.b.t. aanslagen met aan de rechterzijde van het figuur vormen van doorwerking in de samenleving zoals rond meerdere aanslagen in de literatuur beschreven (Van Duin & Eysink Smeets, 2017)

Een adequaat beleid richt zich dan ook niet alleen op het voorkomen van extreem geweld, maar óók op het verminderen van de gevolgen (Van Duin & Eysink Smeets, 2017).

Het is belangrijk om aan de burgers zichtbaar te maken dat de lokale overheid⁹ in staat is tijdig en adequaat te handelen in dergelijke situaties (Inspectie van Justitie en Veiligheid, 2020; NCTV, 2022). Een aanslag die volgens de burgers voorkomen had kunnen worden of waarbij niet tijdig en adequaat door de hulpverlening gehandeld is, zal meer maatschappelijke onrust veroorzaken en bij de burgers de vraag oproepen of de lokale overheid het allemaal wel onder controle heeft (Van Duin & Eysink Smeets, 2017).

Bestuurlijke onrust zal ontstaan als in een crisissituatie de lokale overheid te lang inadequaat functioneert waardoor hulpverleners en burgers het vertrouwen in bestuurders verliezen of zelf 'en masse' het vertrouwen opzeggen (Korsten & Schoenmaker, 2011). Een voorbeeld van

⁸ Veel Europeanen dachten dat een groot deel van de bevolking in Europa inmiddels moslim was. In heel Europa ging het om ongeveer 26 miljoen moslims, ongeveer 5 procent van de totale bevolking. Populistische leiders spraken gretig over 'de' moslim als veroorzaker van de onrust in Europa (Duffy, 2016; Mak, 2019)

⁹ Onder de lokale overheid verstaan wij de onderdelen van de overheid die niet bij de centrale overheid en de wettelijke sociale verzekering horen. Voorbeelden van de lokale overheid zijn de provincies, gemeenten, waterschappen en verzelfstandigde overheidsdiensten. (<https://kennisbank-beleggen-nieuws.blogspot.com/2016/04/economie-lokale-overheid.html>)

bestuurlijke onrust is gezien na het rapport *Bewaken en beveiligen. Lessen uit drie beveiligingssituaties* (OVV, 2023) waarbij na drie moordaanslagen op prominente Nederlanders de voor dit dossier verantwoordelijke bestuurders met kritische vragen vanuit de politiek onder vuur kwamen te liggen en bijna het veld moesten ruimen (Tweede Kamer, 2023).

1.3 Doelstelling

Doelstelling van dit onderzoek is te bepalen hoe het bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de G4, binnen de eigen regio, de voorbereiding op en de operationele samenwerking in de warm zone bij GEG kan verbeteren, met het uiteindelijke doel het vergroten van de veiligheid van burgers en hulpverleners en het verminderen van bestuurlijke en maatschappelijke onrust bij GEG.

1.4 Hoofd- en deelvragen

De probleem- en doelstelling van het onderzoek hebben geleid tot de volgende hoofd- en deelvragen.

Hoofdvraag:

Hoe kan het bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de grote steden (G4) voorbereiding op en de operationele samenwerking bij grof en extreem geweld (GEG) verbeteren?

Deelvragen:

1. Wat zegt de literatuur over het verbeteren van samenwerken tussen organisaties zoals de brandweer en de ambulancediensten?
2. Wat zegt de literatuur over het verbeteren van voorbereiding op GEG?
3. Wordt, door het bestuurlijk gezag van de brandweer en ambulancediensten in de G4, gestuurd op de verbetering van operationele samenwerking in de warm zone bij GEG?
4. Hoe worden, volgens het bestuurlijk gezag, de brandweer en de ambulancediensten in de G4 voorbereid op een GEG-incident (opleiden, trainen, oefenen)?
5. Wordt, door het bestuurlijk gezag, gestuurd op het inzetten van specialistische teams door de brandweer en de ambulancediensten van de G4 in de warm zone bij GEG?
6. Hoe komt de voorbereiding op GEG terug in de planvorming bij de brandweer en de ambulancediensten in de G4?

1.5 Leeswijzer

De thesis is als volgt opgebouwd: hoofdstuk 1 bevat de algemene inleiding van het onderzoek. Hier is de aanleiding geschetst en het probleem verkend. Het hoofdstuk sluit af met de centrale onderzoeksvraag en de deelvragen. De onderzoeksmethode staat in hoofdstuk 2 beschreven. In hoofdstuk 3 is het theoretisch kader uitgewerkt. Het theoretisch kader bestaat uit drie delen en beschrijft achtereenvolgend de opbouw van organisaties, de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten en de voorbereiding op rampen en crises waaronder GEG. Daarna volgen in hoofdstuk 4 de onderzoeksresultaten en de analyse die de onderzoeksresultaten aan het theoretisch kader, de documentenstudie en de interviews koppelt. In hoofdstuk 5 staan de conclusies en aanbevelingen beschreven en wordt de hoofdvraag beantwoord. Hoofdstuk 6 sluit af met een discussie. Het plan van aanpak van dit thesisonderzoek is opgenomen in bijlage H.

2 Methode van onderzoek

2.1 Onderzoeksmethoden

Het onderzoek is verkennend van aard waarbij de methode van kwalitatief onderzoek past. Bij kwalitatief onderzoek gaat het niet om cijfers, maar om onderzoek in het 'veld' (Baarda, 2019). Voor dit kwalitatieve onderzoek zijn meerdere dataverzamelingmethoden gebruikt die in de volgende paragrafen worden beschreven. Door gebruik te maken van verschillende methodes van data verzamelen is het mogelijk om vanuit meerdere oogpunten naar de probleemstelling te kijken wat de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. Het gebruik maken van meerdere dataverzamelingmethoden wordt triangulatie genoemd (Verhoeven, 2018).

2.1.1 Literatuurstudie

Het onderzoek is gestart met een literatuurstudie die heeft geleid tot het ontwikkelen van een theoretisch kader. In het theoretisch kader zijn de opbouw van organisaties zoals de brandweer en de ambulancedienst en de factoren die van invloed zijn op de verbetering van de (operationele) samenwerking in de warm zone bij GEG en de voorbereiding op GEG volgens de literatuur beschreven. Het theoretisch kader is gebruikt om verdiepende interviewvragen op te stellen en om antwoord te geven op de deelvragen 1 en 2.

Om tot de juiste wetenschappelijke literatuur te komen en om te kijken wat op de onderwerpen verbeteren van samenwerken en voorbereiden, al aan onderzoek is gedaan is gebruik gemaakt van zoektermen die in wetenschappelijke zoekmachines zijn ingevoerd. Daarnaast is gebruik gemaakt van open bronnen die via de Politieacademie en het Nederlands Instituut Publieke Veiligheid beschikbaar zijn gesteld.

In tabel 1 zijn uit de hoofdvraag en deelvragen afgeleide onderwerpen weergegeven met daarachter de gebruikte zoektermen. De zoektermen zijn in het Nederlands (NL) en in het Engels (UK) in de volgende wetenschappelijke zoekmachines ingevoerd: Google Scholar, Academic Search Complete en Ebsco databanken. De laatste twee zijn beschikbaar gesteld via de mediatheek van de Politieacademie.

De zoektermen zijn ook in combinatie met elkaar ingevoerd waarbij gebruikt is gemaakt van de koppeling 'AND', als beide zoektermen onderdeel moesten zijn van het document en van de koppeling 'OR', als één van beide zoektermen onderdeel van het document moest zijn. Hierbij zijn ook zoektermen van verschillende onderwerpen met elkaar gekoppeld zoals bijvoorbeeld 'samenwerken AND/OR grof en extreem geweld'.

Tabel 1 Onderwerpen en zoektermen die zijn gebruikt ten behoeve van de literatuurstudie

Onderwerp	Zoekterm NL	Zoekterm UK
Samenwerken	<ul style="list-style-type: none"> - Samen werken - Samenwerking - Vormen van samenwerking - Verbeteren 	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborate - Working together - Cooperation - Improve
TGB/GEG	<ul style="list-style-type: none"> - Grof en extreem geweld - Geweldsincident - Terrorismegevolgbestrijding - Veiligheid 	<ul style="list-style-type: none"> - Violence - Terrorism - Safety
Organisaties	<ul style="list-style-type: none"> - Organisatievormen - Organisatiestructuren 	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation design -
Vorbereiden	<ul style="list-style-type: none"> - Vorbereiden - Planvorming - Opleiden-traineren-oefenen - Verbeteren 	<ul style="list-style-type: none"> - Preparation - Planning - Practice - Improve
Planvorming	<ul style="list-style-type: none"> - Rampenplannen - Risicoprofiel 	<ul style="list-style-type: none"> - Emergency planning - Risk
Gevolgen GEG	<ul style="list-style-type: none"> - Maatschappelijke - Bestuurlijke - Psychosociale effect 	<ul style="list-style-type: none"> - Civil - Governance - Psychosocial impact

Voor de literatuurstudie is ook uitvoerig en vooral gebruik gemaakt van de zogenaamde 'sneeuwbalmethode' (Verhoeven, 2018). Waar op basis van de in tabel 1 genoemde zoektermen relevante wetenschappelijke publicaties gevonden zijn, is ook de literatuurlijst van deze gevonden publicaties bekeken. Hiermee zijn weer andere relevante bronnen gevonden. De voor dit onderzoek geraadpleegde literatuur is in bijlage A1 opgenomen.

2.1.2 Documentenstudie

Om zicht te krijgen op de wijze van voorbereiding op GEG door de brandweer en de ambulancediensten van de G4, is bij deze organisaties voor dit onderzoek relevante planvorming opgevraagd. Er is naar zowel regionale als landelijke planvorming gevraagd die betrekking heeft op de voorbereiding op TGB/GEG. Bij relevante planvorming moet bijvoorbeeld gedacht worden aan risicoprofielen, risicoanalyses, beleidsnota's, procesbeschrijvingen, plannen, instructies, handelingsperspectieven, bestuurlijke uitgangspunten, protocollen en voorschriften. Evenals het theoretisch kader heeft de documentenstudie ook geleid tot verdiepende interviewvragen.

Alleen de ambulancedienst Utrecht heeft geen planvorming opgestuurd. Als antwoord op het verzoek om planvorming beschikbaar te stellen heeft de ambulancedienst Utrecht aangegeven dat de landelijke planvorming wordt gevolgd. De landelijke planvorming is door de ambulancediensten van Den Haag en Amsterdam aangeleverd.

De ontvangen en geraadpleegde planvorming is, gespecificeerd per organisatie en genummerd opgenomen in bijlage A3. Een analyse van de geraadpleegde planvorming is in hoofdstuk 4 beschreven. In de analyse is verwezen naar de nummers van de documenten. Deelvraag 6 wordt met de analyse van de documentenstudie beantwoord.

2.1.3 Interviews

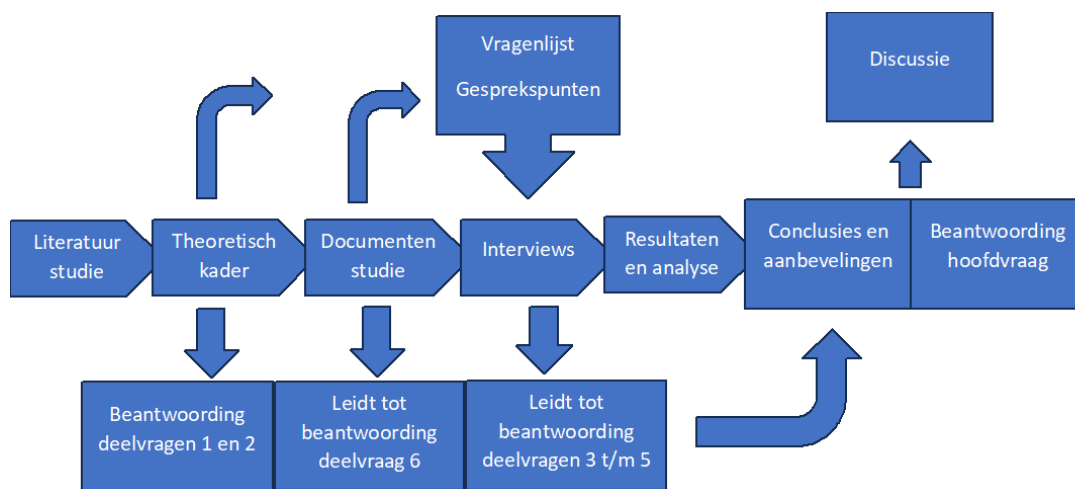
Om antwoord te krijgen op de deelvragen 3 t/m 5 is gekozen voor een semigestructureerd interview waarbij het voor de geïnterviewden mogelijk was om eigen bevindingen aan het gesprek toe te voegen (Verhoeven, 2018). Voor het interview is met een vaste vragenlijst, opgesteld vanuit de deelvragen, het theoretisch kader en de documentenstudie gewerkt, zodat bij iedereen dezelfde onderwerpen bevroegd zijn.

Tijdens het interview opgedane eigen bevindingen hebben tot nieuwe inzichten en (weder)vragen geleid. Met deze gesprekspunten is dieper ingegaan op de achterliggende motieven van de geïnterviewden. De gehanteerde vaste vragenlijst is in bijlage C opgenomen. De tijdsduur van de interviews varieerde tussen de 50 en 65 minuten. De interviews zijn fysiek op locatie of digitaal, middels een Microsoft Teams-bijeenkomst afgenomen. Alle interviews zijn met een geluidsrecorder-app van een smartphone opgenomen en woordelijk uitgetypt. De resultaten en de analyse van de interviews zijn verwerkt in hoofdstuk 4.

Om de juiste informatie uit de interviews te ontvangen is het van belang om een evenwichtige groep deelnemers uit beide organisaties te selecteren (Verhoeven, 2018). Er is voor dit onderzoek gekozen om vier directeuren van de ambulancediensten van de G4 en vier directeuren Veiligheidsregio/regionale brandweerkorpsen van de G4 via de mail te benaderden met de vraag om deel te nemen aan een interview. Indien één van hen niet beschikbaar was, is gevraagd om zich te laten vervangen door iemand anders vanuit de eigen organisatie. Niet alle directeuren waren onder andere door vakanties, binnen het gestelde termijn beschikbaar. De niet beschikbare directeuren hebben het verzoek overgedragen aan een collega binnen de eigen organisatie. De directeur van de ambulancedienst Rotterdam heeft niet gereageerd op het verzoek. Na meerdere verzoeken bleken vervangers door vakantie en/of drukte niet beschikbaar. Hierdoor is niet gesproken met een vertegenwoordiger van de ambulancedienst Rotterdam. De Veiligheidsregio Utrecht en de ambulancedienst Den Haag hebben ervoor gekozen om met twee vertegenwoordigers deel te nemen aan het interview. Hier is geen specifieke reden voor gegeven. In bijlage B is de lijst met in totaal negen respondenten opgenomen.

2.2 Schematische weergave onderzoeksmethode

In figuur 3 zijn de gebruikte methoden van dit onderzoek, de onderlinge samenhang van de verschillende dataverzamelmethode en hoe daarmee tot beantwoording van de deelvragen en hoofdvraag is gekomen schematisch weergegeven.



Figuur 3. Schematische weergave van de opzet van het onderzoek.

2.3 Navolgbaarheid

De geluidsopname en de uitgetypte uitwerking van de interviews zijn gearchiveerd in een beveiligde map en zijn zo nodig bij de onderzoeker op te vragen. Dit geldt ook voor de ontvangen planvorming. De ambulancedienst Rotterdam heeft het verzoek gedaan om de planvorming niet verder te delen. De planvorming is nog niet definitief vastgesteld en voor dit onderzoek in concept gedeeld.

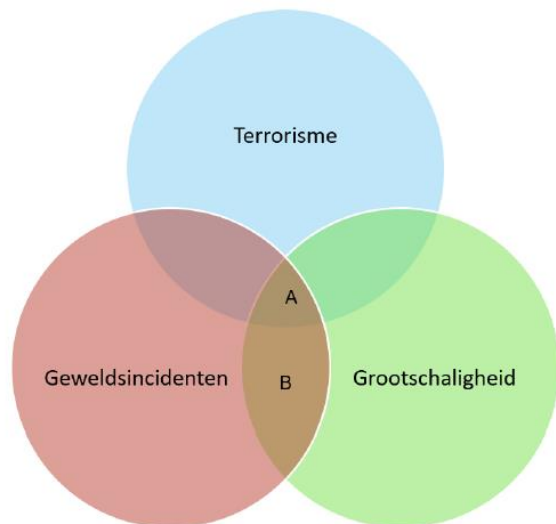
De geraadpleegde literatuur, wetten en planvorming zijn opgenomen in bijlage A en daarmee zijn de bronnen te verifiëren.

2.4 Afbakening en begrippen

Terrorisme, grootschaligheid en geweldsincidenten

Bij terrorismegevolgbestrijding (TGB) is altijd sprake van grootschalig geweld. De (politieke) moord op een enkel persoon is ook terrorisme maar vereist geen grootschalige inzet van de hulpdiensten. Grootschaligheid impliceert dat er veel (potentiële) slachtoffers zijn en dat er om die reden een forse inzet van de brandweer en de ambulancediensten nodig is (Haverhoek-Mieremet & Tonnaer, 2018).

Het onderzoek richt zich op grof en extreem geweld met veel slachtoffers (grootschalig) en wordt aangeduid met de deelvragen A en B in figuur 4.



Figuur 4 Grootschalig grof en extreem geweld (Haverhoek-Mieremet & Tonnaer, 2018).

Ramp en/of crisis

In de *Wet veiligheidsregio's (Wvr)* wordt gesproken over rampen en crises. Echter, in de dagelijkse praktijk wordt gesproken van een ernstige gebeurtenis die om de directe inzet en coördinatie van veel hulpdiensten zoals de brandweer en ambulancediensten vraagt (IFV, 2019).

In deze thesis worden de termen ramp, crisis, groot ongeval, incident, ernstige gebeurtenis en dergelijke als synoniemen van elkaar gebruikt.

Bestuurlijk gezag

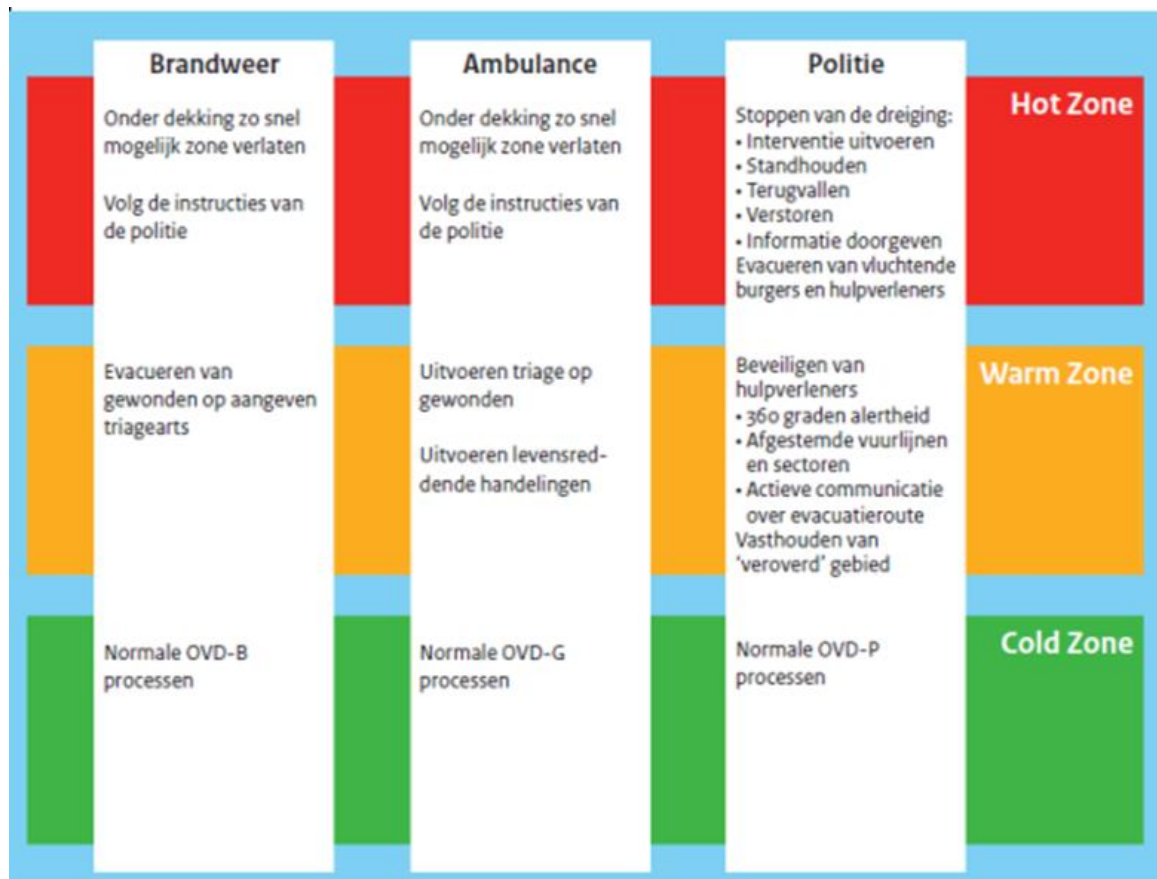
Voor dit onderzoek wordt met bestuurlijk gezag de directeuren Regionale Ambulancevoorziening (RAV), de directeuren Veiligheidsregio en commandanten regionale brandweer bedoeld. De functies directeur Veiligheidsregio en commandant regionale brandweer kunnen in regio's samengevoegd zijn (IFV, 2019). In deze thesis worden de termen bestuurlijk gezag, bestuurders en directeuren als synoniemen van elkaar gebruikt.

First responders

In de *Multidisciplinaire afspraken extreem geweld voor first responders* (AZN, 2017) wordt met first responders de professionele hulpverleners van brandweer, ambulancediensten en politie bedoeld die als eerste eenheden bij een GEG-incident ter plaatse aankomen (Brandweer Nederland, 2017).

Zone-indeling

Hulpdiensten onderscheiden een hot, warm en cold zone voor duiding van gevaar en handelingsperspectief bij GEG (AZN, 2017). Deze wijkt af van de zone-indeling die door de brandweer gebruikt wordt bij incidenten met gevaarlijke stoffen.



Figuur 5 Hot, warm en cold zone (VRGZ, 2017)

Het incidentgebied¹⁰ wordt onderverdeeld in drie zones te weten (AZN, 2017):

Hot zone (onveilig gebied)

In geval van grof en extreem geweld met vuur- of steekwapens, gijzeling of in geval van een geplaatst explosief is de hot zone alleen toegankelijk voor specialistische teams van de politie en defensie zoals de Dienst Speciale Interventie (DSI) en de Explosieve Opruimingsdienst Defensie (EODD) (VRGZ, 2017). De hot zone kan zich verplaatsen, bijvoorbeeld bij een actieve schutter.

Warm zone (veilig genoeg gebied)

De warm zone is 'beperkt veilig', dat wil zeggen dat er aanwijzingen zijn voor indirect gevaar.

¹⁰ Gebied waartoe het incident zich beperkt

Hulpverleners voeren hier, na triage, korte levensreddende handelingen uit zoals het aanbrengen van een tourniquet bij ernstige levensbedreigende bloedingen. Het snel uitvoeren van levensreddende handelen wordt 'tactische hulpverlening' genoemd. Slachtoffers worden, zodra het mogelijk is, uit de warm zone richting veiliger gebied geëvacueerd (VRGZ, 2017).

Cold zone (veilig gebied)

In de cold zone werken de hulpverleners volgens de normale standaarden. Hier worden in gewondenverzamelplaatsen de slachtoffers verder behandeld en klaar gemaakt voor vervoer naar het ziekenhuis (VRGZ, 2017).

Warm zone bij GEG

Voor dit onderzoek wordt gekeken naar de operationele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de warm zone bij GEG. Beide organisaties hebben in de warm zone de gezamenlijke taak om snelle levensreddende handelingen te verrichten en slachtoffers naar een veilige omgeving te evacueren.

G4

Nederland kent 25 veiligheidsregio's. Dit onderzoek richt zich op de 4 grote steden welke in de Veiligheidsregio's Amsterdam-Amstelland, Haaglanden, Rotterdam-Rijnmond en Utrecht liggen. De G4 is een samenwerkingsverband met een gemeenschappelijke politieke agenda op het gebied van grootstedelijke problematiek (CBS, 2022).

De veiligheidsregio's waar de vier grote steden (G4) in liggen bereiden zich het snelst voor op GEG (Inspectie Justitie en Veiligheid, 2019). Deze regio's zouden door deze snellere ontwikkeling als trendsetter voor de rest van Nederland gezien kunnen worden. Om deze reden vormt voor dit onderzoek de G4 het afgebakende onderzoeksgebied.

3 Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt vanuit de literatuur de basis voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen gelegd. Het theoretisch kader zal ook gebruikt worden om tot verdiepende interviewvragen te komen. De belangrijkste kernbegrippen in dit onderzoek zijn het verbeteren van 'samenwerken' en 'voorbereiding' en komen voort uit de centrale vraagstelling;

Hoe kan het bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de grote steden (G4) voorbereiding op en operationele samenwerking bij grof en extreem geweld (GEG) verbeteren?

Het theoretisch kader kent drie delen:

- Organisatie; het onderzoek gaat onder andere over het verbeteren van samenwerken tussen organisaties. In deel 1 zal worden aangegeven wat onder een organisatie wordt verstaan en hoe de brandweer en de ambulancedienst als organisaties gekenmerkt worden;
- Samenwerken; in deel 2 worden de vormen van samenwerken tussen organisaties zoals de brandweer en de ambulancediensten, op strategisch en operationeel niveau onderzocht en de factoren die van invloed zijn op het verbeteren van de samenwerking beschreven;
- Voorbereiding; in deel 3 wordt beschreven wat voorbereiding op rampen en crises, waaronder GEG is en waar deze uit bestaat zodat onderzocht kan worden waar eventuele verbeteringen op voorbereiding op GEG mogelijk zijn.

Met deze opbouw van het theoretisch kader zal specifiek antwoord gegeven worden op de deelvragen 1 en 2.

- 1 *Wat zegt de literatuur over verbeteren van samenwerken tussen organisaties zoals de brandweer en de ambulancediensten?*
- 2 *Wat zegt de literatuur over het verbeteren van voorbereiding op GEG?*

Deel 1 Organisatie

3.1 Wat is een organisatie?

Het begrip organisatie is veelomvattend maar toch is een organisatie niets anders dan een groep mensen die door geordend handelen, wat organiseren genoemd wordt, een gezamenlijk doel nastreeft (Bovens, 't Hart, & Van Twist, 2007; Mintzberg, 2006).

3.1.1 Basisonderdelen organisatieopbouw

Mintzberg heeft in zijn basiswerk *Organisatiestructuren* (Mintzberg, 2006), afhankelijk van het doel en de werkwijze van een organisatie, ordening gebracht in de opbouw van organisaties en deze beschreven in vijf basisonderdelen (Mintzberg, 2006; House of Control, sd):

- Topmanagement;
- Middenkader;
- Uitvoerende kern;
- Technische staf;
- Ondersteunende staf.

Later voegde Mintzberg een zesde basisonderdeel toe dat voor alle basisonderdelen van toepassing is:

- Ideologie.

De organisatieonderdelen worden in bijlage F toegelicht.

3.1.2 Organisatiestructuren van de brandweer en de ambulancedienst

Met behulp van de in de vorige paragraaf beschreven 6 basisonderdelen configureerde Mintzberg zeven ideaaltypische organisatiestructuren (Mintzberg, 2006):

- De eenvoudige structuur;
- De (machine) bureaucratie;
- De professionele bureaucratie;
- De divisiestructuur;
- De adhocratie;
- De ideële organisatie;
- De politieke arena.

Elk van deze organisatiestructuren kent zijn eigen specifieke basisonderdelen die kenmerkend zijn voor het type organisatie (Mulder, 2018).

In bijlage E is een uitgebreide beschrijving van de zeven organisatiestructuren opgenomen.

Het is mogelijk dat organisatiestructuren in een mengvorm voorkomen (Bovens, 't Hart, & Van Twist, 2007) zoals ook het geval is bij de brandweer en de ambulancediensten die in de literatuur als professionele bureaucratische organisaties worden gekenmerkt (Dozy, 2012; Van Randwijk, 2022).

Om die reden worden hier de twee, voor het onderzoek meest relevante structuren beschreven (Mintzberg, 2006):

- **Bureaucratische structuur;** In een bureaucratische organisatie staat standaardisatie en het verbeteren van producten en werkprocessen centraal. De sturing komt centraal vanuit het topmanagement. Taken zijn verregaand gespecialiseerd waarbij de uitvoerende kern met veel regelgeving en procedures te maken heeft.
- **Professionele structuur;** De professionele organisatie zien wij vooral terug in complexe en dynamische omgevingen zoals ziekenhuizen en universiteiten waarbij de organisatie leunt op de hoogopgeleide professional als uitvoerende kern. Kenmerkend is het kleine topmanagement en middenkader. De professionals krijgen ruimte om de werkzaamheden zelf in te richten waarbij eisen gesteld worden aan de kennis en kunde van de professional en waarbij het topmanagement de voorwaarden moet scheppen om de uitvoerende kern haar werk te laten doen.

Beide organisatievormen kennen beperkingen die van invloed kunnen zijn op de samenwerking op zowel strategisch als operationeel niveau (House of Control, sd; Mintzberg, 2006):

- **Bureaucratische structuur;**
 - Functionele afdelingen zijn in staat om eigen belangen na te gaan streven waardoor beslissingen wel goed voor de afdeling zijn, maar niet persé voor de organisatie;
 - Het grote aantal regels en procedures zorgt voor traagheid in de besluitvoering van de organisatie waardoor niet snel op veranderingen kan worden ingespeeld.
- **Professionele structuur;**
 - Het management heeft weinig invloed en controle op het werk wat professionals uitoefenen. Kwaliteit en kwantiteit van het werk kunnen daardoor uiteenlopen wat kan leiden tot conflicten (machtsstrijd) tussen het topmanagement en de professionals.

Deel 2 Samenwerken

Dit onderzoek gaat over de verbetering van de operationele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten. Toch komen ook de succesfactoren die van invloed zijn op samenwerken op strategisch niveau aan bod. Immers, als op strategisch niveau de samenwerking tussen twee organisaties ontbreekt zal de betrokkenheid op operationeel niveau ook ontbreken (Kampen, 2023).

3.2 Samenwerken tussen de brandweer en de ambulancedienst op strategisch niveau

Het samenwerken tussen organisaties op strategisch niveau wordt een interorganisatorische of interorganisatorische samenwerking genoemd (Dozy, 2012; Kaats & Opheij, 2021). In de literatuur worden vele factoren om de samenwerking te verbeteren beschreven. In de volgende paragrafen zoomen wij in op de, in de literatuur meest, genoemde factoren die van invloed kunnen zijn op het samenwerken op strategisch niveau tussen de brandweer en ambulancediensten.

3.2.1 Ambitie

Als een gezamenlijke ambitie ontbreekt lopen organisaties al snel tegen het risico aan dat samenwerking los zand wordt. Anders gezegd, een gezamenlijke ambitie bindt partijen. Bij samenwerkingen kunnen partijen elkaar vaak in hoofdlijnen wel vinden, maar doordat iedere partij de situatie vanuit zijn eigen referentiekader met verschillende argumenten, overtuigingen en drijfveren bekijkt is het concretiseren van een gezamenlijke ambitie een taai proces (Kaats & Opheij, 2021).

Met regelmaat wordt door één van de partijen een probleem centraal gesteld waarbij ervan uitgegaan wordt dat de eigen perceptie van het probleem door de andere partij gedeeld wordt (Kaats & Opheij, 2021). Een dergelijke aanname kan een gezamenlijke ambitie in de weg staan (Bremerkamp, Kaats, & Opheij, 2009) en daarmee een succesvolle samenwerking (Kaats & Opheij, 2021).

Succesfactoren voor een samenwerking gekoppeld aan ambitie zijn (Kaats & Opheij, 2021):

- Er is een gedeelde ambitie en alle partijen in de samenwerking ondersteunen deze ambitie;
- De gedeelde ambitie doet ertoe, is deugdelijk en aantrekkelijk voor alle samenwerkende partijen;
- De ambitie heeft een bijdrage in het belang en succes zodat iedere partij gestimuleerd blijft om aan de samenwerking te werken;

- De gedeelde ambitie moet voor de deelnemers er ook persoonlijk toe doen. Persoonlijke betrokkenheid genereert meer aandacht en energie om aan de samenwerking deel te nemen.

3.2.2 Wederzijdse afhankelijkheid en autonomie

Bij bestuurders van de brandweer en de ambulancediensten dringen steeds vaker door dat geen enkele hulpverleningsdienst in haar eentje de complexe vraagstukken van deze tijd kan oplossen (Brenkamp, Kaats, Opheij, & Vermeulen, 2010; Thomson & Perry, 2006; Van Randwijk, 2022).

Bij een wederzijdse afhankelijkheid zijn organisaties binnen een samenwerking genoodzaakt om te geven en te nemen en kunnen bestuurders niet zonder elkaar (Kaats & Opheij, 2021).

Lawson stelt dat bij een succesvolle samenwerking tussen organisaties altijd een balans tussen wederzijdse afhankelijkheid en autonomie moet blijven bestaan (Lawson, 2004). Mocht namelijk één van de organisaties zijn autonomie door een samenwerking kwijtraken dan betreft het een overname en geen samenwerking (Ferguson & Dickens, 1999).

Ondanks dat bestuurders beseffen dat ze afhankelijk van elkaar zijn om complexe vraagstukken op te kunnen lossen is het organiseren van een succesvolle samenwerking niet eenvoudig (Kaats, Van Klaveren, & Opheij, 2006).

Het komen tot een balans tussen autonomie en afhankelijkheid is voor bestuurders een kwetsbaar proces en kan leiden tot het afhaken van één van de partijen in het samenwerkingsproces. Daarbij zijn bestuurders niet in staat om elkaar tot samenwerking te dwingen omdat bij een samenwerking tussen organisaties eigen autonomie bij de bestuurders blijft bestaan en daardoor geen hoger machtscentrum bestaat dat knopen kan doorhakken (Dozy, 2012; Kaats & Opheij, 2021).

Een gezamenlijk machtscentrum is wel noodzakelijk om de vaak uiteenlopende doelstellingen en waarden van organisaties die willen samenwerken te structureren (Dozy, 2012). Helsloot vindt zelfs dat als samenwerking in het belang van efficiëntie en effectiviteit van het veiligheidsstelsel¹¹ is en dreigt te mislukken, dat organisatieonderdelen onder één bestuurlijk gezag zouden moeten vallen om de samenwerking af te dwingen (Helsloot, 2012).

3.2.3 Vertrouwen

Om de samenwerking tussen twee organisaties te bewerkstelligen moeten bestuurders een deel van de eigen autonomie opgeven met het vertrouwen dat zij hier iets voor terug krijgen (Brenkamp, 2014). Om vertrouwen in elkaar te winnen zijn oprechte interesse, transparantie

¹¹ Het veiligheidsstelsel bestaat uit verschillende, onafhankelijke van elkaar, bestuurd ketens zoals bescherming van de openbare orde en de bevordering van de sociale veiligheid, bestrijding van criminaliteit, crisis- en rampenbestrijding en terrorismebestrijding (Veiligheid en rechtsorde, 2005).

en betrouwbaarheid in de omgang met elkaar noodzakelijk (Bremekamp, Kaats, Opheij, & Vermeulen, 2010).

Kaats en Opheij beschrijven de volgende, op basis van wederzijds vertrouwen gebaseerde succesfactoren om de interorganisatorische samenwerking te verbeteren (Kaats & Opheij, 2021):

- Verbindend leiderschap waarbij verbinding tussen de beide partijen gezocht moet worden om tegengestelde belangen te behartigen en gedeelde doelen te bereiken;
- Vertrouwen waarbij autonomie door bestuurders gedeeltelijk wordt losgelaten en men doet wat men zegt (betrouwbaar zijn);
- Constructieve groepsdynamiek. De manier waarbij kennis en vaardigheden van elkaar (domein) worden benut in plaats van bestreden en de manier waarop men omgaat met conflicten (consensus);
- Oprechte interesse in elkaar en in elkaars drijfveren (ambitie).

3.2.4 Belangen

Kaats en Opheij beschrijven drie soorten belangen die bij samenwerking een rol spelen (Kaats & Opheij, 2021):

- Organisatiebelangen: deze zijn vaak aan doelen en kernwaarden van de organisatie gekoppeld;
- Individuele belangen: in de praktijk spelen idealen, carrière, reputatie, angst, gezichtsverlies en gewin altijd een rol;
- Collectieve belangen: hier gaat het om bijvoorbeeld het belang van de burgers, bewoners, patiënten e.d. Het collectieve-maatschappelijke belang speelt altijd een rol.

Partijen spreken vooral met elkaar over de collectieve belangen van een samenwerking. Oftewel, hoe wordt de samenleving, klant of patiënt hier beter van. Buiten deze oprechte interesse in het collectieve belang is het ook belangrijk om de organisatie en individuele belangen een plek in het gesprek te geven om een samenwerking te bereiken (Kaats & Opheij, 2021).

Alhoewel het logisch lijkt dat organisatorische belangen, gekoppeld aan de kernwaarden en doelen van de organisatie, in een samenwerking het belangrijkste gevonden worden, zijn het juist de individuele belangen die zwaar wegen en bepalen wat er uiteindelijk gaat gebeuren (Kaats & Opheij, 2021). Ten Heuvelhof stelt zelfs dat bij bestuurders van organisaties het eigen belang voorop kan staan. Ook als dit andere belangen kan schaden (Ten Heuvelhof, 2016).

Om tot een samenwerking te komen zal vooraf een onderhandelingsproces rondom collectieve, organisatorische en individuele belangen moeten plaatsvinden (Bremekamp, Kaats, Opheij, &

Vermeulen, 2010) om met respect voor elkaars belangen tot oplossingen te komen die in belang zijn van alle partijen in het samenwerkingsproces (Kaats & Opheij, 2021).

3.3 Samenwerken tussen de brandweer en de ambulancedienst op operationeel niveau

In de vorige paragraaf is de samenwerking op strategisch niveau tussen twee organisaties zoals de brandweer en de ambulancedienst, beschreven. In deze paragraaf kijken we naar de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst op operationeel niveau.

Deze samenwerking wordt onderverdeeld in de multidisciplinaire samenwerking die (normaal) dagelijks plaats vindt en de interprofessionele samenwerking die onder bijzondere omstandigheden plaats vindt zoals in de warm zone bij GEG.

Van Duin definieert normaal en bijzonder als volgt (Van Duin, 2011):

- Normaal is het dagelijkse: Het reguliere optreden van hulpdiensten maar ook van eenieder elke dag;
- Bijzonder is het niet-alledaagse: Het optreden bij een ramp/crisis, maar vooral ook bij de middelgrote incidenten.

Om de verschillen tussen multidisciplinaire en interprofessionele samenwerking te verduidelijken hebben Choi & Pak (2006) de belangrijkste verschillen in een tabel gezet (tabel 2).

Tabel 2 Belangrijkste verschillen tussen multidisciplinaire en interprofessionele samenwerking (Choi & Pak, 2006)

Multidisciplinair	Interprofessioneel
Er wordt gewerkt met verschillende disciplines. Hierbij zijn de verschillende disciplines in hun presentatie nog steeds duidelijk te onderscheiden.	Er wordt gewerkt tussen verschillende disciplines. Hierbij vloeien de verschillende disciplines in elkaar over en zijn deze moeilijk van elkaar te onderscheiden.
Deelnemers van verschillende disciplines werken onafhankelijk aan verschillende aspecten van de inzet. Zij werken parallel of opeenvolgend .	Deelnemers van verschillende disciplines werken tegelijk aan dezelfde inzet. Zij werken gezamenlijk .
Nastreven van individuele doelen.	Nastreven van gedeelde doelen.

3.3.1 Multidisciplinaire samenwerking

In normale omstandigheden, zoals bij het afhijzen van een patiënt uit een woning of bij het bevrijden van een verkeersslachtoffer uit een voertuig, zullen de brandweer en de ambulancediensten multidisciplinair samenwerken. Wat inhoudt dat beide disciplines aan een eigen doel werken om gezamenlijk tot het beste resultaat te komen (Thomson & Perry, 2006).

Choi & Pak voegen hieraan toe dat bij multidisciplinair samenwerken beide partijen gebruik maken van elkaars kennis en/of materialen, maar bij de samenwerking binnen de eigen grenzen blijven werken (Choi & Pak, 2006).

Scholtens stelt dat de dagelijkse multidisciplinaire samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst vanzelfsprekend verloopt (Scholtens, 2007).

Uit de literatuur komt naar voren dat de volgende factoren van invloed zijn op het succesvol in stand houden van deze vorm van operationele samenwerking.

3.3.1.1 Wederzijdse afhankelijkheid

De brandweer en de ambulancedienst maken gebruik van elkaars kennis en materiaal om het beste resultaat te behalen (Choi & Pak, 2006). Zo maakt de ambulancedienst gebruik van de hoogwerker van de brandweer bij het afhijzen van een patiënt uit een woning en maakte de brandweer gebruik van de kennis bij de ambulancedienst over gezondheidsvraagstukken ten tijde van de covid crisis. Het beste resultaat kan zodoende zonder elkaar niet bereikt worden. (Choi & Pak, 2006; De Bruijn & Ten Heuvelhof, 2017).

3.3.1.2 Vertrouwen

Als organisaties, binnen een multidisciplinaire samenwerking besloten hebben om elkaars kennis en materialen met elkaar te delen, mag eenieder erop vertrouwen dat beide partijen zich consistent aan de afspraken houden. Om dit vertrouwen in elkaar te behouden is oprechte interesse en transparantie in de omgang met elkaar noodzakelijk (Bremekamp, Kaats, Opheij, & Vermeulen, 2010).

3.3.2 Interprofessionele samenwerking

Interprofessionele samenwerking wordt in de literatuur ook als interdisciplinaire samenwerking aangeduid en wordt op verschillende wijze omschreven. Lawson omschrijft het samenwerken van twee professionals van verschillende organisaties als een interprofessionele samenwerking (Lawson, 2004). Vyt stelt dat bij interprofessionele samenwerking het gaat over samenwerken tussen beoefenaars van verschillende beroepen (Vyt, 2022).

Bij het operationeel samenwerken in de warm zone bij GEG zijn bij de gedeelde doelen zoals het redden van levens en het evacueren van slachtoffers, de handelingen van de brandweer en de ambulancedienst in elkaar verweven (Van der Kooi, 2019).

Interprofessionele samenwerking is niet gewoon in Nederland. Dat blijkt uit het zeer beperkte aantal initiatieven dat is geweest om interprofessionele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst te intensiveren (Van Randwijk, 2022).

Zo is er in 2014 in de regio Rotterdam-Rijnmond een pilot geweest met een gecombineerde eenheid van de brandweer en de ambulancedienst op één voertuig. De zogenaamde 'brambulance' (Van Duin, 2010). De brandweer Gelderland-Midden heeft in 2013 een project

gedraaid met een zogenaamde Medische Ondersteuning Brandweer (MOB) (Van Surksrum, 2017).

Andere initiatieven zijn niet in de literatuur beschreven of gevonden.

3.3.2.1 Domeinconsensus

Een succesfactor van interprofessionele samenwerking in de warm zone bij GEG is het verkrijgen van domeinconsensus of zoals het ook in de literatuur genoemd wordt: “Het verkrijgen van helderheid in de taakverdeling” (Dozy, 2012).

Bij multidisciplinair samenwerken lijkt de taakverdeling helder maar binnen een interprofessionele samenwerking kan de taakverdeling onduidelijk zijn omdat partijen in elkaars taakgebied kunnen treden (Rosendal & Polderman, 2014) waardoor taakoverlapping optreedt (Dozy, 2012).

In de praktijk hoeft taakoverlapping niet belemmerend voor de samenwerking te zijn als deze wordt geaccepteerd als begrijpelijk en onvermijdelijk. Dit geldt zeker ook voor bijzondere situaties zoals bij interprofessionele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de warm zone bij GEG (Vyt, 2022).

Waar bij een multidisciplinaire samenwerking de brandweer de brand blust en de ambulancedienst zorgt voor de slachtoffers, is in de warm zone bij GEG het zorgdragen voor de slachtoffers één van de gezamenlijke taken van de brandweer en de ambulancediensten. De brandweer voert een snelle evacuatie van slachtoffers naar een veilige omgeving uit waarbij de ambulancedienst zorgdraagt voor het uitvoeren van de triage¹² van slachtoffers (Van Gunst, 2012). Daarbij voeren beide diensten, binnen de eigen bevoegdheid, de levensreddende handelingen bij slachtoffers uit (AZN, 2017; Jacobs, 2016; VRGZ, 2017).

De vraag is of de diensten daarbij wel op de hoogte van elkaars werkgebied zijn (Rosendal & Polderman, 2014).

Geen duidelijke afspraken maken over wie waarvoor verantwoordelijk is kan bij de professionals het gevoel van onveiligheid, verlies van autonomie en een idee van onevenwichtige afhankelijkheid oproepen (Booth & Hewison, 2002).

Dit kan een interprofessionele samenwerking belemmeren.

3.3.2.2 Wederzijdse afhankelijkheid

Een ander aspect dat kan bijdragen aan een succesvolle interprofessionele samenwerking is het bewust zijn van wederzijdse afhankelijkheid tussen de professionals van verschillende organisaties (Dozy, 2012; Terpstra & Kouwenhoven, 2004).

¹² Triage is het beoordelen van de urgentie van de hulpvraag, dat wil zeggen dat de triagist bepaalt met hoeveel spoed een patiënt onderzocht en behandeld moet worden. Vervolgens bepaalt de triagist de wijze waarop de hulpvraag het beste kan worden beantwoord en door wie die patiënt gezien moet worden (Van Gunst, 2012).

Professionals van de brandweer en de ambulancediensten komen elkaar automatisch in de warm zone bij GEG tegen en moeten daar wel samenwerken om een gezamenlijk doel te bereiken (Bronstein, 2003; De Bruijn & Ten Heuvelhof, 2017).

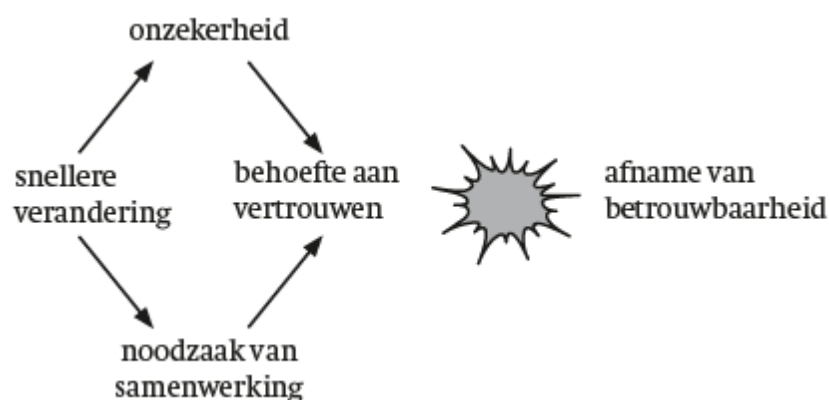
Wanneer deze professionals beseffen dat zij wederzijds afhankelijk zijn en dat het gezamenlijke belang belangrijker is dan het individuele, ontstaat er een inspanning om samen te werken en te leren (Decuyper, Dochy, & Van den Bossche, 2010).

Dit laatste geldt uiteraard ook voor het strategisch niveau.

3.3.2.3 Vertrouwen

Een derde belangrijke factor voor een succesvolle interprofessioneel samenwerken is het hebben van wederzijds vertrouwen in elkaar. Gebrek aan vertrouwen kan leiden tot twijfel aan motieven en competenties van de andere partij wat de waakzaamheid richting de andere partij zal doen toenemen. Daarbij kan een lage mate van vertrouwen leiden tot een onwilligheid om kennis te delen, risico's te nemen en interactie aan te gaan (Vlaar, Van den Bosch, & Volberda, 2006).

Snelle en plotse veranderingen, zoals bij een GEG-incident kunnen leiden tot onzekerheid over wat er staat te gebeuren, waardoor de noodzaak van samenwerking kan toenemen. Waar de onzekerheid en de noodzaak van samenwerken toe is genomen groeit de behoefte aan vertrouwen terwijl door de snelheid waarin opgetreden moet worden het nog niet duidelijk hoeft te zijn hoe betrouwbaar de andere partij in de samenwerking is. Zo ontstaat een botsing tussen de toegenomen behoefte aan vertrouwen en de afgenomen betrouwbaarheid als basis voor dit vertrouwen (figuur 6) (Nootboom, 2017).



Figuur 6 Botsing van behoefte aan vertrouwen en de afname van betrouwbaarheid als basis voor het vertrouwen (Nootboom, 2017)

Deze botsing veroorzaakt binnen organisaties die plots de samenwerking moeten aangaan, een zoektocht naar een balans tussen persoonlijk vertrouwen in elkaar en betrouwbaarheid van de andere partij (Kaats & Opheij, 2021; McKnight & Chervany, 2001).

In de balans van vertrouwen en betrouwbaarheid, door Lewicki, McAllister & Bies waakzaamheid genoemd, zijn 4 typen te onderscheiden (figuur 7) (Kaats & Opheij, 2021; Lewicki, McAllister, & Bies, 1998):

- Waakzaam contracteren. Hierbij is de waakzaamheid in de relatie hoog en het persoonlijk vertrouwen laag;
- Berekenend verbinden. Hierbij is de waakzaamheid in de relatie hoog evenals het persoonlijk vertrouwen;
- Onderzoekend uitwisselen Hierbij is de waakzaamheid in de relatie laag evenals het persoonlijk vertrouwen;
- Onbelemmerd samenwerken. Hierbij is de waakzaamheid in de relatie laag en het persoonlijk vertrouwen hoog.



Figuur 7 Persoonlijke verbinding in samenwerken (Lewicki, McAllister, & Bies, 1998; Kaats & Opheij, 2021)

In tabel 3 zijn de factoren die van invloed zijn op de strategische en operationele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in relatie met de vorm van samenwerking overzichtelijk gemaakt.

Tabel 3 Overzicht samenwerkingsvormen en beïnvloedende factoren op de onderlinge samenwerking

✓ = factor heeft wel invloed op de vorm ✗ = factor heeft geen invloed op de vorm		Strategisch 'alledaags'	Operationeel 'normaal'	Operationeel 'bijzonder'
Factor ↓	Vorm →	Organisatorische samenwerking	Multidisciplinaire samenwerking	Interprofessionele samenwerking
Ambitie		✓	✗	✗
Vertrouwen		✓	✓	✓
Wederzijdse afhankelijkheid		✓	✓	✓
Belangen		✓	✗	✗
Domeinconsensus		✗	✗	✓

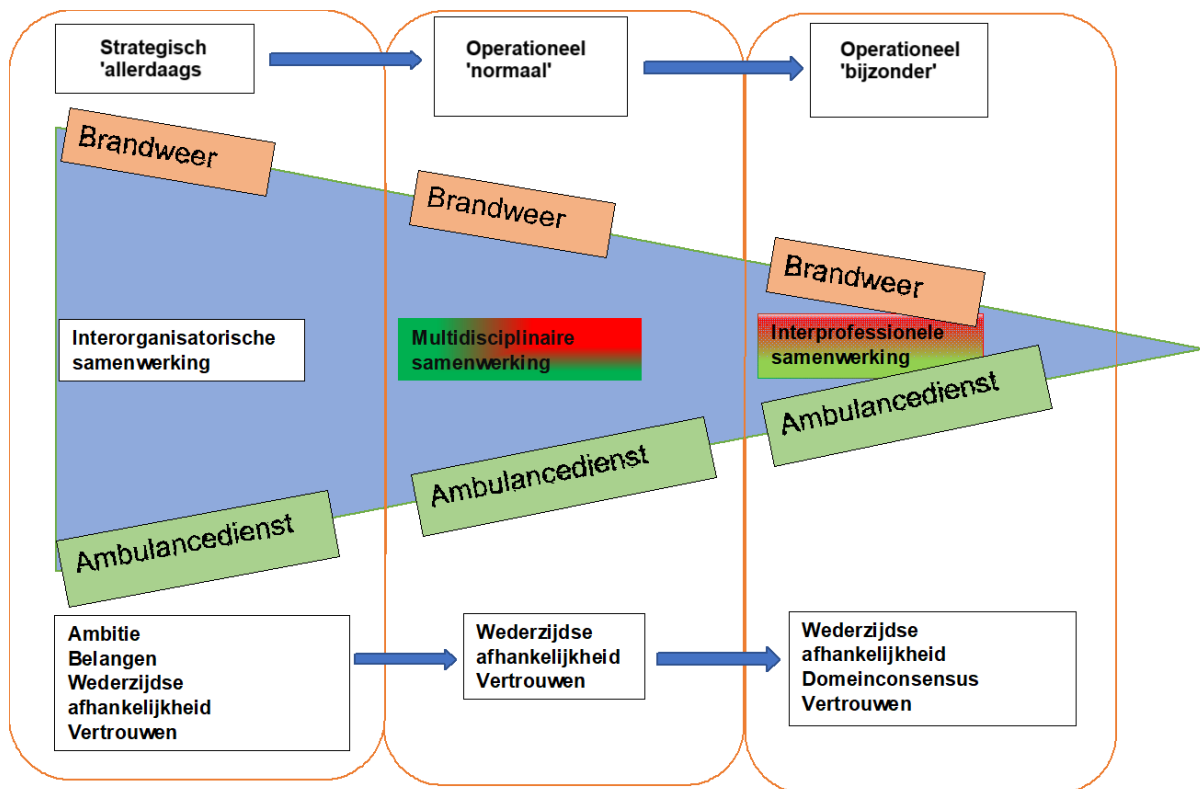
3.4 Conceptueel model noodzaak samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten

In figuur 8 is een conceptueel model weergegeven op basis van deel 2 van het theoretisch kader met daarin de in de literatuur gevonden samenwerkingsvormen tussen de brandweer en de ambulancediensten.

In het model is de nauwere samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in bijzondere situaties gevisualiseerd door ze dichter bij elkaar te plaatsen.

Het model laat daarmee zien dat de noodzaak van operationeel samenwerken tussen de brandweer en de ambulancediensten in bijzondere situaties, zoals het werken in de warm zone bij GEG, groter is ten opzichte van de dagelijkse operationele samenwerking zoals bijvoorbeeld bij het afhijzen van een patiënt.

Onderaan het model zijn per samenwerkingsvorm, de uit de literatuur verkregen beïnvloedende factoren op samenwerking nogmaals weergegeven.



Figuur 8 Conceptueel model noodzaak tot samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten.

Deel 3 Voorbereiding

3.5 Inleiding

Alhoewel GEG in Nederland niet vaak voorkomt is het niet uit te bannen en daarom is het voor hulpverleners van belang om op GEG voorbereid te zijn (Helsloot & Scholtens, 2015; Van Duin & Eysink Smeets, 2017). Wildavsky stelt dat een incident zoals GEG niet te voorkomen is, maar de gevolgen kunnen wel beperkt worden door een gedegen voorbereiding (Wildavsky, 1988). Als niets aan voorbereiding gedaan wordt terwijl een risico op een incident bekend is, moet dit als grove nalatigheid gezien worden (Alexander, 2002).

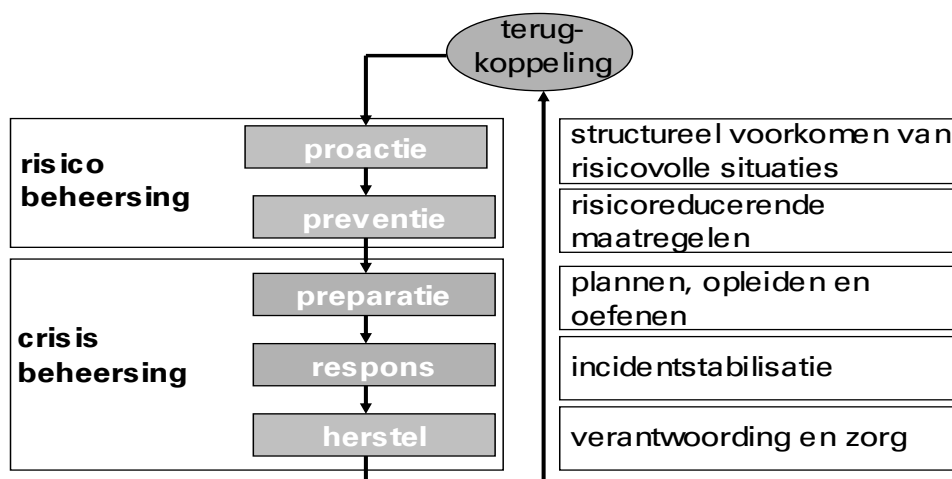
In de volgende paragrafen worden de verschillende onderdelen van voorbereiding op incidenten, rampen en crises waaronder GEG, beschreven.

3.6 De veiligheidsketen

Reeds in de jaren negentig van de vorige eeuw werd het eerste integrale veiligheidsrapport door het Ministerie van Binnenlandse Zaken en vier andere ministeries gepubliceerd naar aanleiding van de steeds maar toenemende criminaliteit (Dozy & Rademaker, 2013).

In het veiligheidsrapport werd de veiligheidsketen bestaande uit vijf fases (pro-actie, preventie, preparatie, repressie en herstel) geïntroduceerd welke vandaag de dag nog steeds van toepassing is (Dozy & Rademaker, 2013).

In figuur 9 wordt de onderverdeling van de veiligheidsketen weergegeven (Helsloot, Martens, & Scholtens, 2010).



Figuur 9 Risico- en crisisbeheersing in relatie tot de vijf schakels van de veiligheidsketen (Helsloot, Martens, & Scholtens, 2010)

3.7 Waar bestaat voorbereiding uit?

Om voor dit onderzoek duidelijk te krijgen waar eventuele verbeteringen op de voorbereiding op GEG mogelijk zijn moet eerst helder zijn uit welke onderdelen de voorbereiding bestaat, en wat voorbereiding is.

De voorbereiding op incidenten, rampen en crises is een proces en geen statisch doel op zich (Alexander, 2002; Quarantelli, 1982). Dat maakt de voorbereiding een continu proces waarbij steeds teruggegrepen moet kunnen worden op eerdere fases van het proces (Peterson & Perry, 1999).

In figuur 10 wordt dit doorlopende proces inzichtelijk gemaakt (Helsloot, Martens, & Scholtens, 2010; Ruiter, 2019).



Figuur 10 De cirkel van voorbereiding overgenomen uit het *Basisboek Regionale Crisisbeheersing* (Helsloot, Martens, & Scholtens, 2010) en aangepast naar opleiden, **trainen** en oefenen (zie paragraaf 3.10).

In de volgende paragrafen worden de fases uit de cirkel van voorbereiding verder toegelicht.

3.8 Risicoanalyse

Bij het voorbereiden op GEG moet bepaald worden welke risico's gezien worden en wat aan deze risico's gedaan kan en moet worden, zoals bijvoorbeeld het bepalen van het juiste soort en type weerbaarheidsmaatregelen (QSHare, 2019).

Het systematisch nadenken hierover wordt risicoanalyse genoemd (Helsloot, Martens, & Scholtens, 2010).

Bij een risicoanalyse moet niet alleen gekeken worden naar de traditionele incidenten, rampen of crises uit het verleden zoals branden en overstromingen, maar ook naar welke incidenten in de toekomst de maatschappij (langdurig) kunnen ontwrichten zoals extreme droogte, uitval van ICT/stroom en epidemieën (Perry & Lindell, 2003).

Elke veiligheidsregio moet volgens de *Wvr* een regionale risicoanalyse maken die uit drie stappen bestaat (Helsloot, Martens, & Scholtens, 2010; WRR, 2008):

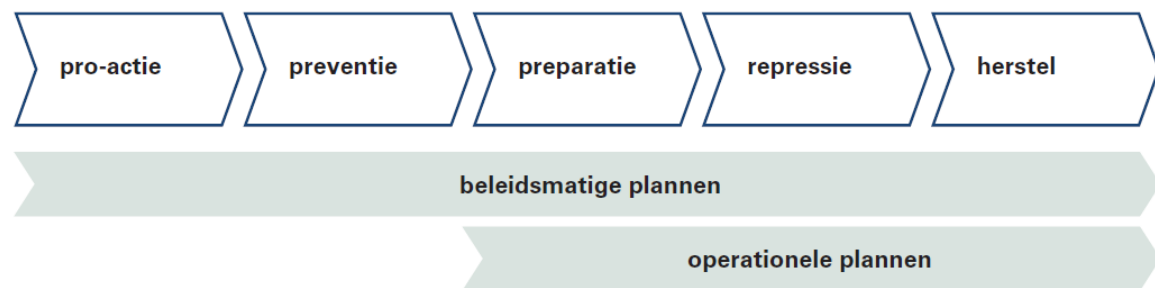
- Identificatie van de dreiging;

- Bepalen van de mate van blootstelling of kwetsbaarheid voor het gevaar;
- Bepalen van de kans en omvang van die dreiging.

In een risicoanalyse worden risico's weergegeven via de definitie 'kans maal effect' (Helsloot, 2007). Zo heeft GEG een kleine kans dat het in Nederland plaats zal vinden, maar áls het plaats vindt heeft GEG, door de psychologische impact op de hulpverleners en burgers een groot effect op de samenleving (Van Duin & Eysink Smeets, 2017).

3.9 Planvorming

Plannen in de crisisbeheersing zijn er in alle vormen en maten en zijn grofweg onder te verdelen in beleidsmatige en operationele plannen, waarbij de operationele plannen zich op het daadwerkelijk handelen tijdens de crisis richten (Van Dorssen, et al., 2010). De operationele plannen zijn op de laatste drie fases van de veiligheidsketen gericht.



Figuur 11 Schematische weergave van de veiligheidsketen in relatie tot planvorming (Van Dorssen, et al., 2010)

Buiten dat het maken van plannen in de *Wvr* (Van Dorssen, et al., 2010; WRR, 2008) is vastgelegd, is planvorming ook een morele verplichting naar de samenleving en daarmee een verantwoordelijkheid van iedereen die met de veiligheid van hulpverleners en burgers te maken heeft. Geen plannen of inefficiënte plannen kunnen namelijk makkelijk leiden tot meer schade, slachtoffers en verlies van levens (Alexander, 2002).

3.9.1 Plannen voor normaal of bijzonder

Plannen zijn vaak gericht op rampen en crises welke net in het verleden hebben plaatsgevonden (Van Dorssen, et al., 2010). Doordat beleid sterk bepaald wordt door de laatst voorgevallen grote ramp of crisis is het maken van plannen vooral gericht op extreme omstandigheden. Dit leidt tot grotere regeldichtheid, hogere kosten en gaat ten koste van het afhandelen van kleine, en vaker voorkomende, incidenten (mini-crisis) (Besselink, 2008). Dit gegeven pleit voor meer generieke planvorming die op zowel reeds bekende bedreigingen als op onbekende bedreigingen toepasbaar is (Alexander, 2015).

Van Duin stelt dat verschillende specifieke plannen maken tot niets zal leiden omdat operationele hulpverleners vrijwel altijd terugvallen op hun aangeleerde en gebruikelijke patronen die gebaseerd zijn op de bekende veel voorkomende incidenten.

Het gebruik en de noodzaak van planvorming staat bij operationele hulpverleners niet ter discussie (Helsloot, 2007), maar specifieke plannen voor rampen en crises die 'normaal' niet gebruikt worden, worden tijdens crises ook niet gebruikt (Van Dorssen, et al., 2010; Van Duin, 2011). Daarbij moet planvorming geen doel op zich worden. Een te sterke focus op planvorming, ook wel planfixatie genoemd (Van Dorssen, et al., 2010), kan leiden tot bureaucrativering van de rampen- en crisisbeheersing waarbij problemen in de uitvoering vaak worden vertaald naar nog meer plannen (Ruiter, 2019)..

3.9.2 Principes van planvorming

Uit de evaluaties van crises komt naar voren dat veel plannen niet aansluiten op de praktijk omdat in deze plannen geen rekening gehouden wordt met de situationele veranderingen tijdens een ramp of crisis en omdat gebruikers eigenlijk niet in staat zijn om te onthouden wat er in een plan staat (Van Dorssen, et al., 2010).

Deze kloof tussen de planmakers (de zogenaamde planarena) en de uitvoerders (de praktijkarena) komt mede omdat planmakers vaak geen uitvoerende ervaring hebben waardoor zij zich moeilijk in de praktijksituatie kunnen inleven en dat de operationele uitvoering weinig aandacht heeft voor de plannen (Van Dorssen, et al., 2010).

Plannen zouden aan bepaalde voorwaarden moeten voldoen om de voorbereiding tot een hoger niveau te tillen (Perry & Lindell, 2003). Quarantelli en Alexander hebben uitgebreid beschreven waar effectieve plannen aan zouden moeten voldoen en hebben hiervoor een aantal principes (richtlijnen) opgesteld (Alexander, 2002; Perry & Lindell, 2003; Quarantelli, 1982; Ruiter, 2019). Voor dit onderzoek is gekozen om de tien planvorming principes van Perry en Lindell (2003) aan te houden aangezien ze de bestaande principes van Dynes (1972), Quarantelli (1982) en Alexander (2002) herschreven hebben naar voor die tijd, nieuwe problematiek. Deze planvorming principes zijn nog steeds actueel (Dozy, 2012) en toepasbaar op alle hedendaagse mogelijke bedreigingen, waaronder GEG (Perry & Lindell, 2003).

De tien richtlijnen die afzonderlijk van elkaar of gezamenlijk tot een effectieve planvorming kunnen leiden zijn (Perry & Lindell, 2003):

1. Planvorming zou gebaseerd moeten zijn op de juiste kennis omtrent de bedreiging en/of op de gebruikelijke respons van hulpverleners en burgers. Het verkrijgen van de juiste kennis wordt opgedaan door een betrouwbare risicoanalyse te maken.
2. Effectieve planning zou crisismanagers moeten uitnodigen tot het nemen van passende maatregelen. Dat betekent dat planvorming niet alleen gericht moet zijn op een snelle respons van hulpverleners maar vooral ook op een passende respons.
3. Het is van belang te beseffen dat elke ramp een dynamische verandering in de omgeving teweegbrengt, maar dat het onmogelijk is om alles voor een (toekomstige)

ramp af te dekken door middel van planvorming. Als plannen tot op detailniveau worden uitgewerkt bestaat de kans dat deze plannen als 'angstdocumenten' worden bestempeld waarbij geen ruimte meer is voor meedenken en veranderingen. Dit kan acceptatie door de potentiële gebruikers van de plannen in de weg staan.

4. In de planvorming is het gewenst dat multidisciplinaire coördinatie wordt beschreven. Het succes van operationele respons bij (mini)crises en rampen valt of staat bij een effectieve multidisciplinaire coördinatie.
5. Generieke plannen zijn effectiever door operationeel respons te gebruiken dan specifieke plannen. Het maken van generieke plannen biedt flexibelere opties voor het gebruik van personeel, procedures, faciliteiten en materiaal en kan kosten reducerend werken.
6. Planvorming moet door training getoetst kunnen worden. Het is gewenst dat training van de plannen een integraal onderdeel van het planningsproces is waarbij het trainingsproces ook goed gebruikt kan worden als feedback, om potentiële problemen met de planvorming op te sporen en bij te stellen.
7. Testen van de plannen voordat zij ingevoerd worden is zeer wenselijk. Door de plannen te beoefenen kan kritisch gekeken worden naar de werking van de plannen. Daarbij komen bij deze oefeningen alle betrokken partijen bij elkaar die normaal gesproken wellicht niet met elkaar samen werken (zoals specialistische eenheden bij GEG/terreur).
8. Planvorming moet gezien worden als een continu proces. Geen enkel effectief plan is statisch van aard.
9. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat planvorming altijd uitgevoerd wordt in het licht van conflict en verzet binnen partijen. Een ramp of crisis vraagt altijd om herverdeling van materiaal en manschappen en daarmee ook van budget.
10. Planvorming moet rekening houden met het verschil tussen rampen/crisisplanning en rampen/crisismanagement. Rampen/crisisplanning is een onderdeel van de voorbereiding en daarmee de strategie om een samenleving voor te bereiden op een ramp of crisis. Rampen/crisismanagement is betrokken bij de uitvoering van deze plannen en zorgt voor de strategie hoe om te gaan met de specifieke omstandigheden tijdens een ramp of crisis.

3.10 Opleiden, trainen en oefenen (OTO)

3.10.1 Inleiding

Opleiden, trainen en oefenen zijn niet op zichzelf staande activiteiten en vormen met elkaar een leercyclus. Het opleiden en trainen bereidt de hulpverlener voor op het oefenen. Het oefenen wordt uiteindelijk getoetst en de uitvoering geëvalueerd en bepaalt daarmee mede de vakbekwaamheid van de hulpverlener (LNAZ, 2012). Om deze reden is de oorspronkelijke

weergave van de cirkel van voorbereiding (figuur 10) uit het *Basisboek Regionale Crisisbeheersing* (Helsloot, Martens, & Scholtens, 2010) aangepast door trainen, in het figuur, aan opleiden en oefenen toe te voegen.

3.10.2 Leerproces

Crises en rampen doen zich zelden voor waardoor de praktijk te weinig relevante ervaring oplevert voor de hulpverleners. Hierdoor zijn de prestaties van de hulpverleners in crisissituaties vaak suboptimaal (Van Duin, 2011).

Daar waar de praktijk tekortschiet zal OTO de hulpverlener wel de gelegenheid bieden om ervaring op te doen (Zonneveld, Van Lakerveld, Van der Haar, Dekker, & Rozendal, 2014). Daarbij kan het geleerde bij OTO door de hulpverlener meegenomen worden in het reguliere werk en andersom kan het leerresultaat van het werk weer benut worden bij OTO. Dit maakt het leerproces cyclisch waarin hulpverleners zich professioneel verder kunnen ontwikkelen (Zonneveld, Van Lakerveld, Van der Haar, Dekker, & Rozendal, 2014).

Ook ontstaat door trainen en oefenen een cultuur van crises en rampen bewustwording (awareness) bij hulpverleners (Beerens, Abraham, & Braakhekke, 2012).

3.10.3 GEG

De meeste hulpverleners maken GEG-situaties nooit of slechts een enkele keer in hun carrière mee (Van Duin, 2011). Van Duin stelt dat “wat je zelden doet, doe je zelden goed” (Van Duin, 2011) en zet daarmee vraagtekens bij de kwaliteit van professionals als het gaat om optreden in bijzondere dus zeldzame situaties zoals GEG (tabel 4) (Van Duin, 2011).

Tabel 4 Kwaliteit optreden in normale en/of bijzondere situaties (Van Duin, 2011)

Optreden in normaal > In bijzonder v	Adequaat	Minder adequaat
adequaat	Wat normaal goed gaat, gaat ook goed in crises!	Crises geven extra krachten; boven het dagelijkse uitstijgen!
Minder adequaat	Dagelijkse ervaring blijkt geen garantie tijdens crisis!	't Was niets en het wordt niets; Categorie hopeloos!

De samenleving ziet de professionele hulpverlener als de redder in nood en verwacht daar professioneel gedrag bij (Peterson & Perry, 1999). Daartegenover mogen de professionals ook verwachten dat ze voldoende vakbekwaam zijn om hun taak naar behoren uit te kunnen voeren. Hoe vaker een professional van de brandweer en de ambulancedienst in de gelegenheid is om GEG-scenario's te oefenen hoe scherper die blijft op diens taken (Peterson & Perry, 1999). Tevens zorgt regelmatig oefenen voor positieve effecten op de voorbereiding.

De vijf belangrijkste effecten die in de literatuur worden genoemd zijn (Beerens, Abraham, & Braakhekke, 2012; Peterson & Perry, 1999):

- De (crisis) planvorming wordt getest en geactualiseerd;
- Het uitvoerend personeel en hun instructeurs worden getest en bijgeschoold;
- Alle middelen zoals communicatie, hulpmiddelen en uitrusting (PBM) worden getest;
- Er wordt kennis gemaakt met alle partijen die bij een bepaald scenario betrokken zijn en daarmee kan de samenwerking worden verbeterd;
- Er wordt aan de gemeenschap zichtbaar gemaakt dat de betrokken diensten zich voorbereiden.

3.11 Evalueren van voorbereiding

Zoals in figuur 10 al aangegeven, is evaluatie een onderdeel van het cyclische proces van voorbereiding.

Evalueren heeft onder andere als doel om lessen te trekken uit een incident, ramp of crisis om daarmee de voorbereiding op nieuwe incidenten, rampen en crises te verbeteren (Beerens, 2023). Daarbij concludeert Beerens dat maar weinig wetenschappelijke onderzoeken zich richten op evaluaties, wat kan leiden tot het niet bereiken van de gewenste doelen.

Tevens worden evaluaties in de praktijk als op zichzelf staand beschouwd waardoor niet voortgebouwd wordt op de geleerde lessen uit eerdere evaluaties (Beerens, 2019).

Beerens ziet dan ook graag een (kennis) platform voor het verzamelen en delen van (bovenregionale) evaluaties. Beerens stelt dat het delen, verzamelen en beschikbaar maken van evaluaties op een centrale plek niet alleen informatie voor beleidsmakers en crisisprofessionals biedt, maar ook aan de burgers, wat kan bijdragen aan meer betrokkenheid en transparantie (Beerens, 2023).

4 Resultaten en analyse

4.1 Inleiding

In de volgende paragrafen worden de resultaten van de documentenstudie en de interviews op de onderwerpen verbeteren van samenwerken (paragrafen 4.2 en 4.3) en voorbereiding op GEG (paragraaf 4.4) beschreven en geanalyseerd.

Na elke paragraaf wordt in een analyse-tabel een relatie tussen het theoretisch kader en de interviews gelegd en daar waar mogelijk ook met de documentenstudie.

De ontvangen en geraadpleegde documenten voor de documentenstudie zijn terug te vinden in bijlage A3. De nummers in de analyse-tabellen corresponderen met de nummers van de documenten in die bijlage.

4.2 Samenwerken op strategisch niveau tussen de brandweer en de ambulancediensten

De resultaten die worden beschreven in de paragrafen 4.2.1 tot en met 4.2.4 zijn verzameld uit de interviews. Hierbij wordt de indeling van de succesfactoren voor samenwerken, te weten ambitie, wederzijdse afhankelijkheid en autonomie, vertrouwen en belangen, uit hoofdstuk 3 aangehouden.

De documentenstudie heeft geen informatie over samenwerken op strategisch niveau opgeleverd.

4.2.1 Ambitie

Alle geïnterviewden van de brandweer en ambulancediensten geven aan dat binnen de organisaties geen gedeelde ambitie is om samenwerking op strategisch niveau (interorganisatorische samenwerking) te verbeteren.

Alle negen respondenten verklaren dat het strategisch samenwerken tussen de brandweer en de ambulancediensten zelden aan de regionale bestuurstafels wordt besproken, en dat de organisaties veel meer bezig zijn met de eigen dagelijkse organisatorische problematiek zoals personele schaarste, het op orde krijgen en houden van de reguliere paraatheid en de financiering van de bedrijfsvoering.

De bestuurder van de brandweer Amsterdam geeft aan dat het ontbreken van een ambitie bij zijn veiligheidsregio om een strategische samenwerking met de ambulancedienst aan te gaan zou kunnen liggen bij het gegeven dat de ambulancedienst geen onderdeel van de veiligheidsregio is. Hij pleit voor het meer betrekken van de bestuurders van de ambulancediensten in de overlegstructuren van de veiligheidsregio's.

De vraag of bij Brandweer Nederland en/of Ambulancezorg Nederland (AZN) samenwerken op strategisch niveau tussen de brandweer en de ambulancediensten op de landelijke bestuurstafel ligt, wordt door geen van de geïnterviewden met een 'ja' beantwoord.

Analyse

Tabel 5 Analyse succesfactor 'Ambitie' interorganisatorische samenwerking

Succesfactor	Ambitie
Verbeteren van samenwerken (literatuur)	<ul style="list-style-type: none">- Er is een gedeelde ambitie en alle partijen in de samenwerking ondersteunen deze ambitie;- De gedeelde ambitie doet ertoe, is deugdelijk en aantrekkelijk voor alle samenwerkende partijen;- De ambitie heeft een bijdrage in het belang en succes van iedere partij gestimuleerd blijft om aan de samenwerking te werken;- De gedeelde ambitie moet voor de deelnemers, er ook persoonlijk toe doen.
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none">- Op regionaal niveau is bij de brandweer en/of de ambulancediensten geen gedeelte ambitie om de interorganisatorische samenwerking te verbeteren;- Op landelijk niveau is een gezamenlijke ambitie om samen te werken geen gespreksonderwerp op de bestuurstafels van Brandweer NL en/of Ambulancezorg Nederland.

4.2.2 Wederzijdse afhankelijkheid en autonomie

Zeven geïnterviewden uit de regio's Amsterdam, Utrecht en Den Haag geven aan dat tussen de brandweer en de ambulancedienst geen afhankelijkheid op strategisch niveau van elkaar bestaat en dat beide organisaties prima autonoom verder kunnen.

De geïnterviewden van de ambulancediensten Utrecht, Den Haag en Amsterdam geven daarbij aan dat wederzijdse afhankelijkheid voor hen veel meer op het monodisciplinaire domein ligt in de samenwerking binnen de 'witte kolom'¹³.

Op de vraag of het onderbrengen van beide organisaties onder één machtscentrum de samenwerking zal verbeteren wordt door alle respondenten van zowel de brandweer als de ambulancediensten negatief geantwoord.

Een groot obstakel dat gezien wordt in het proces van het samenvoegen van de twee organisaties in één machtscentrum ligt, volgens acht geïnterviewden uit de regio's Amsterdam, Utrecht en Den Haag, bij de verschillen in de huidige financieringssystematiek van de ambulancediensten en de brandweer. Daarbij zien ze een verbetering van samenwerken op

¹³ Met monodisciplinaire partners bedoelen we de partners uit de geneeskundige kolom. Dit wordt ook vaak de witte kolom genoemd. Het betreft bijvoorbeeld de volgende organisaties of instellingen: GGD's, ambulancediensten, ziekenhuizen, huisartsen, apotheken, verpleegtehuizen, GGZ instellingen en de thuiszorg. <https://www.ghor-amsterdam-amstelland.nl/ghor-bureau/monodisciplinaire/>

strategisch niveau ook niet direct gegarandeerd bij een samenvoeging in een gezamenlijk machtscentrum.

Analyse

Tabel 6 Analyse succesfactor 'Wederzijdse afhankelijkheid en autonomie' interorganisatorische samenwerking

Succesfactor	Wederzijdse afhankelijkheid en autonomie
Verbeteren van samenwerken (literatuur)	<ul style="list-style-type: none"> - Bestuurders dienen te beseffen dat complexe vraagstukken niet meer alleen zijn op te lossen; - Binnen de samenwerking moet altijd een balans blijven bestaan tussen afhankelijkheid en autonomie; - Bestuurders zijn niet in staat om elkaar tot samenwerken te dwingen omdat bij samenwerken tussen organisaties de eigen autonomie blijft bestaan; - Een gezamenlijk machtscentrum is noodzakelijk om uiteenlopende doelstellingen en waarden van organisaties die willen samenwerken te structureren.
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none"> - Bestuurders van de brandweer en de ambulancediensten voelen geen afhankelijkheid op strategisch niveau tussen beide organisaties; - Ambulancediensten ervaren de wederzijdse afhankelijkheid meer met de ketenpartners binnen de 'witte kolom'; - Onder andere de verschillen in financiering van de ambulancediensten ten opzichte van de brandweer belemmeren het samenvoegen van beide organisaties tot één machtscentrum; - Samenvoegen tot één machtscentrum wordt niet gezien als directe garantie voor verbetering van een strategische samenwerking.

4.2.3 Vertrouwen

Alle respondenten stellen dat de bestuurders van de brandweer, ambulancediensten en veiligheidsregio binnen de regio elkaar vaak opzoeken, elkaar daardoor goed kennen en daardoor vertrouwen in elkaar hebben. De respondenten van de Veiligheidsregio Utrecht voegen hieraan toe dat tussen de bestuurders van de brandweer, ambulancediensten en de veiligheidsregio in zijn regio een grote gunfactor bestaat, wat de samenwerking prettig maakt.

Analyse

Tabel 7 Analyse 'Vertrouwen' interorganisatorische samenwerking

Succesfactor	Vertrouwen
Verbeteren van samenwerken (literatuur)	<ul style="list-style-type: none">- Oprechte interesse, transparantie en betrouwbaarheid in de omgang zijn noodzakelijk;- Verbindend leiderschap waarbij verbinding tussen de beide partijen gezocht moet worden om tegengestelde belangen te behartigen en gedeelde doelen te bereiken;- Vertrouwen waarbij autonomie door bestuurders gedeeltelijk wordt losgelaten;- Constructieve groepsdynamiek. De manier waarbij kennis en vaardigheden van elkaar worden benut in plaats van bestreden en de manier waarop men omgaat met de conflicten.
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none">- Bestuurders hebben vertrouwen in elkaar;- Constructieve groepsdynamiek is in de regio Utrecht aanwezig (gunfactor).

4.2.4 Belangen

Uit de interviews blijkt dat de bestuurders van de brandweer en de ambulancediensten in de G4 regio's vooral over de collectieve en operationele belangen van samenwerken binnen hun eigen organisaties met elkaar in gesprek zijn. Zowel de respondenten van de ambulancediensten als de brandweer vinden het collectief belang van samenwerken, "Wat heeft de burger er aan?" het belangrijkste.

Organisatorische belangen zijn veelal aan de doelen en kernwaarden van een organisatie gekoppeld. Er worden geen gezamenlijke organisatorische belangen bij de brandweer en de ambulancediensten in de G4 gezien, stellen alle respondenten.

De geïnterviewden van de ambulancediensten Den Haag, Utrecht en Amsterdam geven aan dat de organisatorische belangen die samenhangen met de primaire taak van ambulancezorg¹⁴ binnen de eigen organisaties het gesprek van de dag zijn. Om de primaire taak van ambulancezorg mogelijk te maken is het belang van samenwerking vooral gericht op de ketenpartners binnen de eigen kolom, zoals ziekenhuizen en andere ambulancediensten. Op de vraag waarom de G4 ambulancediensten naast het organisatorisch belang van samenwerken met ketenpartners geen focus hebben op de samenwerking met de brandweer

¹⁴ De primaire taak van ambulancezorg is het voorkomen of beperken van gezondheidsschade bij de patiënt (WAZV)

binnen de eigen regio's, zeggen de geïnterviewden van alle drie ambulancediensten dat er geen gezamenlijk belang is om samen te werken. Of zoals ook gezegd werd: "Wat heeft de ambulancedienst eraan?"

De respondent van de ambulancedienst Amsterdam voegt hier aan toe dat ongeveer 7% van de taken van de ambulancedienst op de multidisciplinaire samenwerking met de brandweer (en politie) zijn gericht. Deze 7% mag je niet verwaarlozen, maar als 93% van de taken van een ambulancedienst gericht zijn op interne organisatorische belangen kan dat verklaren waarom samenwerken met een multi-partner zoals de brandweer, niet op de bestuurlijke agenda van de ambulancediensten staat.

Analyse

Tabel 8 Analyse succesfactor 'belangen' interorganisatorische samenwerking

Succesfactor	Belangen
Verbeteren van samenwerken (literatuur)	- Om tot samenwerking te komen is het van belang om vooraf aandacht te schenken aan elkaars individuele, collectieve en organisatorische belangen om zo tot inzicht in het gezamenlijke belang van beide organisaties te komen.
Resultaten interviews	- Een gezamenlijk belang om de strategische samenwerking te verbeteren is niet aanwezig; - Beide organisaties vinden het collectieve belang van samenwerken belangrijk; - Ambulancediensten geven aan dat een organisatorisch belang van samenwerken op strategisch niveau met de brandweer niet aanwezig is; - Bij de ambulancediensten is vooral focus op de organisatorische belangen van de eigen organisaties.

4.3 Samenwerken op operationeel niveau tussen de brandweer en de ambulancediensten

In deze paragraaf worden de resultaten van de interviews en documentenstudie met betrekking tot het verbeteren van multidisciplinair en interprofessioneel operationeel samenwerken beschreven en geanalyseerd. De succesfactoren wederzijdse afhankelijkheid, vertrouwen en domeinconsensus uit hoofdstuk 3 worden gevolgd.

In de ontvangen documenten is alleen informatie over domeinconsensus gevonden.

4.3.1 Wederzijdse afhankelijkheid

Alle respondenten stellen dat zowel de brandweer als de ambulancediensten veel klussen niet individueel of zelfstandig kunnen klaren en dat de diensten daardoor op operationeel niveau wederzijds afhankelijk van elkaar zijn.

Zo wordt door alle negen geïnterviewden bevestigd dat bij een GEG-incident met een groot aantal slachtoffers het duidelijk is dat de ambulancedienst het niet alleen aan kan en de hulp van de brandweer hierbij nodig heeft. Bij een GEG-incident met een enkel slachtoffer of een klein aantal slachtoffers wordt door de geïnterviewden van de G4 ambulancediensten de afhankelijkheid van de brandweer niet gezien.

Analyse

Tabel 9 Analyse succesfactor 'wederzijdse afhankelijkheid' operationele samenwerking

Succesfactor	Wederzijdse afhankelijkheid
Verbetering van samenwerken (literatuur)	<ul style="list-style-type: none">- Het beste resultaat kan niet zonder elkaar bereikt worden;- Operationele diensten dienen te beseffen dat zij afhankelijk van elkaar zijn bij de bestrijding van een GEG-incident.
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none">- Zowel de brandweer als de ambulancediensten kunnen veel klussen niet individueel of zelfstandig klaren en hebben elkaar daarbij nodig;- Een GEG-incident met veel slachtoffers kan niet alleen door de ambulancediensten worden afgehandeld en moet in samenwerking met de brandweer;- De ambulancediensten zien de afhankelijkheid van de brandweer niet bij een GEG-incident met één of enkele slachtoffers.

4.3.2 Vertrouwen

Op de vraag of er bij de brandweer en de ambulancediensten vertrouwen is in het gezamenlijke optreden bij incidenten zeggen alle negen geïnterviewden, dat bij de normale multidisciplinaire operationele samenwerking er geen twijfel is en dat ze alle vertrouwen hebben dat de samenwerking goed zal verlopen.

Als op dit onderwerp wordt doorgevraagd of dit vertrouwen ook voor de interprofessionele operationele samenwerking geldt zoals bij werken in de warm zone bij GEG, zijn de meningen van de negen respondenten verdeeld.

De respondenten van de ambulancediensten Utrecht en Den Haag en de brandweer Den Haag geven aan twijfels te hebben of de interprofessionele samenwerking in de warm zone bij GEG goed zal verlopen. Daarbij geven zij aan dat deze twijfels niet gebaseerd zijn op daadwerkelijke incidenten. Het is meer een gevoel.

De respondenten van de Veiligheidsregio Utrecht zien de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in GEG-oefeningen goed gaan en stellen dat als het in een oefening goed gaat, het in de praktijk ook goed zal gaan.

De respondenten van de brandweer en ambulancedienst Amsterdam maken zich geen zorgen en hebben vertrouwen in de interprofessionele samenwerking.

De respondenten van de ambulancediensten Utrecht en Den Haag geven aan dat het gebrek aan kennis over de taken die de brandweer in de warm zone uitvoert meespeelt in het gebrek aan vertrouwen in de samenwerking in de warm zone bij GEG. Samen met de respondent van de brandweer Den Haag stellen ze dat de brandweer en ambulancediensten te weinig interesse in elkaars organisaties tonen.

Analyse

Tabel 10 Analyse succesfactor 'Vertrouwen' operationele samenwerking

Succesfactor	Vertrouwen
Verbetering van samenwerken (literatuur)	<ul style="list-style-type: none"> - Een lage mate van vertrouwen kan leiden tot onwilligheid om kennis te delen, risico's te nemen en interactie aan te gaan; - Oprechte interesse en transparantie in de omgang met elkaar zijn noodzakelijk; - Bij een samenwerking is wederzijds vertrouwen in elkaar hebben noodzakelijk; - Als organisaties de samenwerking plots moeten aangaan ontstaat een zoektocht naar de balans tussen persoonlijk vertrouwen en de betrouwbaarheid van de andere partij.
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none"> - Er is alle vertrouwen dat de multidisciplinaire samenwerking goed zal verlopen; - Niet alle partijen hebben vertrouwen dat de interprofessionele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de warm zone bij GEG goed zal verlopen; - Gebrek aan kennis over elkaars organisaties kan leiden tot een lage mate van vertrouwen in elkaars organisaties. - De brandweer en ambulancediensten tonen niet altijd interesse in elkaars organisaties.

4.3.3 Domeinconsensus

De respondenten van de ambulancediensten Den Haag en Utrecht geven aan dat bij de eigen organisaties onduidelijkheid over de taakverdeling met de brandweer in de warm zone bij GEG

heerst. Ze stellen dat gebrek aan kennis over welke handelingen de brandweer in de warm zone bij GEG uitvoeren, de oorzaak hiervan is.

De taken redden en evacueren in de warm zone bij GEG uitgevoerd door de brandweer zijn voor iedereen duidelijk en worden ook als noodzakelijk gezien door alle G4 ambulancediensten. Bij een GEG-incident met veel slachtoffers geven de G4 ambulancediensten aan dat het wenselijk is dat ook de brandweer levensreddende handelingen verricht, zoals bijvoorbeeld het aanbrengen van een tourniquet om een levensbedreigende bloeding te stoppen.

Door het uitvoeren van patiëntenzorg in de warm zone bij GEG door de brandweer, ontstaat taakoverlapping met de ambulancedienst.

De respondenten van de ambulancediensten zien de medische patiëntenzorg in de warm zone bij GEG zoals het aanbrengen van een chest seal¹⁵ en het gebruik van masker/ballon beademing¹⁶ als ambulancetaak. In de warm zone bij GEG voert de brandweer die medische handelingen ook uit stellen de respondenten van de ambulancediensten.

De geïnterviewden van de ambulancediensten Den Haag en Utrecht vragen zich af of de brandweer hier vakbekwaam voor is.

Zo legt de respondent van de ambulancedienst Utrecht uit dat ambulancehulpverleners werken volgens het *Landelijk Protocol Ambulancezorg* (LPA) en dat ambulancehulpverleners door OTO en toetsing bekwaam zijn om medische handelingen uit te voeren. De ambulancehulpverleners moeten verantwoording over deze handelingen kunnen afleggen bij een Medisch Manager Ambulancezorg (MMA).

Maar hoe zit dit bij de brandweer vraagt de respondent van de ambulancedienst Utrecht zich af?

De Veiligheidsregio Utrecht en de ambulancedienst Utrecht overwegen om een ambulanceverpleegkundige aan het QRT-B toe te voegen. Op deze wijze verwachten de bestuurders dat tussen de brandweer en de ambulancedienst in Utrecht meer kennis over elkaar wordt verkregen en de medische hulpverlening die door de brandweer in de warm zone bij GEG wordt uitgevoerd, door de ambulanceverpleegkundige gecoördineerd kan worden.

Op dit moment zijn alleen in de regio Amsterdam-Amstelland afspraken gemaakt over de taakverdeling binnen de samenwerking in de warm zone bij GEG tussen de brandweer en de

¹⁵ Een chest seal wordt aangebracht bij een patiënt met een penetrerende borstwond tussen de nek en de navel aan de voorkant, zijkant of rugzijde. De chest seal stopt geen bloeding maar voorkomt dat buitenlucht in de borstholte binnen kan komen (Friese, 2021).

¹⁶ Een beademingsballon is een hulpmiddel voor professionele hulpverleners om een slachtoffer te beademen en van zuurstof te voorzien. De ballon bestaat uit een masker en een terugverende ballon waarin men knijpt om lucht in te blazen en een ventiel om de lucht de juiste richting in te sturen.
<https://www.eerstehulpwiki.nl/wiki/index.php/Beademingsballon>

ambulancedienst (figuur 12). De afspraken bestaan nog maar kort en het effect van deze afspraken is nog niet gemeten weet Bureau Opleiden van de ambulancedienst Amsterdam te melden in de toelichting bij het document.

Afspraken QRT-B versus SORT	
•	QRT-B is de "tool box" m.b.t middelen en maatregelen in de warm-zone.
•	QRT-B is qua veiligheid in de lead bij brand, explosiegevaar, rook en of wanneer er sprake is gevaarlijke stoffen
•	Bij slachtofferzorg is het SORT in de lead en het QRT-B zal zich assisterend opstellen m.b.t. transport en levensreddend-handelen
•	Alle diensten staan onder verantwoordelijkheid van de eigen Ovd .

Figuur 12 Afspraken QRT-B versus SORT. Beschikbaar gesteld door de afdeling Bureau Opleiden van Ambulance Amsterdam (2023).

Analyse

Tabel 11 Analyse succesfactor 'Domeinconsensus' operationeel samenwerken

Succes factoren	Domeinconsensus
Verbetering van samenwerken (literatuur)	- Taakoverlapping hoort bij een interprofessionele samenwerking; - Taakoverlapping hoeft niet belemmerend voor de samenwerking te zijn als deze wordt geaccepteerd als begrijpelijk en onvermijdelijk; - Organisaties moeten op de hoogte zijn van elkaars werkgebied.
Resultaten documentenstudie	- In de regio Amsterdam-Amstelland zijn afspraken gemaakt tussen de brandweer en de ambulancedienst over de taakverdeling binnen de interprofessionele samenwerken in de warm zone bij GEG;
documentnummer in bijlage A3	18
Resultaten interviews	- Redden en evacueren is een brandweer taak; - Medische hulpverlening is een ambulance taak; - Er is bij de ambulancediensten van Den Haag en Utrecht een gebrek aan kennis over de taken van de brandweer in de warm zone bij GEG; - In de warm zone bij GEG met veel slachtoffers is het wenselijk dat de brandweer levensreddende handelingen verricht zoals het aanbrengen van een tourniquet; - Er is twijfel bij de ambulancediensten over de vakbekwaamheid van de brandweer als het gaat om medische handelingen in de warm zone bij GEG zoals het aanbrengen van een chest seal of het gebruik maken van masker/ballon beademing.

4.4 Voorbereiding

In deze paragraaf worden de resultaten van de interviews en de documentenstudie op de vier onderdelen, risicoanalyse, planvorming, opleiden, trainen en oefenen en evalueren van voorbereiding uit hoofdstuk 3 beschreven en geanalyseerd.

4.4.1 Risicoanalyse

Bij alle G4 regio's is het *regionale risicoprofiel* van de veiligheidsregio voor dit onderzoek via het internet opgehaald. In bijlage D zijn de schematische risicoanalyses die onderdeel zijn van het *regionale risicoprofiel* opgenomen.

Het effect van een GEG-incident op de maatschappij wordt in alle vier regio's als 'zeer ernstig' op een schaal van 'beperkt tot catastrofaal' aangeduid. De kans op een GEG-incident wordt niet in alle veiligheidsregio's gelijk geacht. In Amsterdam en Den Haag wordt de kans 'waarschijnlijk' op een schaal van 'zeer onwaarschijnlijk tot zeer waarschijnlijk' ingeschat. In Utrecht is de kans 'enigszins waarschijnlijk' op een schaal van 'zeer onwaarschijnlijk tot zeer waarschijnlijk' en in Rotterdam 'niet vaak/regelmatig' op een schaal van 'onwaarschijnlijk tot vaak'

Alle risicoprofielen zijn meerjarig opgesteld en recent door de veiligheidsregio's van de G4 opgemaakt en daarmee actueel voor dit onderzoek.

Analyse

Tabel 12 Analyse 'risicoprofiel' voorbereiding

Vorbereiding	Risicoanalyse
Verbetering van voorbereiding Literatuur	- In de voorbereiding moet bepaald worden welke risico's gezien worden; - Elke veiligheidsregio moet volgens de <i>Wet veiligheidsregio's (Wvr)</i> een regionaal risicoprofiel maken.
Resultaten documentenstudie	- De regionale risicoprofielen van alle G4 veiligheidsregio's zijn actueel opgesteld; - GEG is in alle vier regio's opgenomen als risico;
Documentnummers in bijlage A3	1, 4, 8, 15, 19 en 22.
Resultaten interviews	- De brandweer en de ambulancediensten in de G4 zijn bekend met het regionale risicoprofiel van de eigen veiligheidsregio;

4.4.2 Planvorming

De resultaten van de documentenstudie en de interviews worden in de volgende twee sub-paragrafen beschreven. Hierbij is de indeling van het theoretisch kader (hoofdstuk 3) aangehouden.

In de analyse van paragraaf 4.4.2.2 wordt een relatie gelegd met de tien principes van planvorming uit hoofdstuk 3.

4.4.2.1 Planvorming voor normaal of bijzonder

Zowel de brandweer als de ambulancediensten in de G4 hebben generieke planvorming voor risico- en crisisbeheersing van rampen en crises, waaronder GEG. Alle negen geïnterviewden geven aan bekend te zijn met het regionale risicoprofiel van de eigen veiligheidsregio en dat dit wordt gevolgd voor het opmaken van eigen crisisplannen.

Alleen van de ambulancediensten Amsterdam en Den Haag zijn de integrale crisisplannen voor de documentenstudie beschikbaar gesteld. De plannen bevestigen dat in deze twee regio's het *regionale risicoprofiel* van de veiligheidsregio in de eigen planvorming wordt gevolgd. Door alle G4 brandweerkorpsen wordt het risicoprofiel van de veiligheidsregio in het document *Brancheopvatting GEG* (Brandweer Nederland, 2018) gevolgd.

Uit de documentenstudie komt naar voren dat het multidisciplinaire plan voor het optreden van de brandweer en de ambulancediensten bij GEG, de *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders* (AZN, 2017) vrijwel direct na de terreuraanslagen in de Europese hoofdsteden Parijs (2015) en Brussel (2016) opgemaakt en vastgesteld is. Dit plan is geen onderdeel van de generieke planvorming op rampen en crises.

De ambulancediensten in de G4 volgen voor het werken in de warm zone bij GEG de *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders* (AZN, 2017). In de door de ambulancediensten aangeleverde planvorming voor de documentenstudie zijn regionaal specifieke uitwerkingen voor het optreden bij GEG-incidenten zoals handelingsperspectieven, werkinstructies, uitgangspunten en instructiekaarten aangetroffen.

De ambulancedienst Amsterdam heeft monodisciplinaire planvorming voor het optreden bij onder andere extreem geweld ontwikkeld die geleid heeft tot het oprichten van een specialistisch team (SORT).

Brandweer NL heeft de *Brancheopvatting GEG* (Brandweer Nederland, 2018) opgesteld die, stellen de respondenten van de G4 brandweerkorpsen, door de brandweer wordt gevolgd voor het optreden in de warm zone bij GEG. Alle G4 brandweerkorpsen hebben monodisciplinaire planvorming voor het optreden bij extreem geweld opgesteld zoals uit de documentenstudie op te maken is. Deze planvorming is vooral gericht op het inrichten van een QRT-B bij de G4 brandweerkorpsen.

Brandweer Nederland stuurt in de *Brancheopvatting GEG* (2018) aan op specialisatie van de brandweer op GEG in de regio's waar GEG als hoog risico in het *regionale risicoprofiel* van de veiligheidsregio aangemerkt wordt. In de G4 regio's geldt het hoge risico op GEG.

Na het onderzoek *Nut en noodzaak van specialistische team terrorismegevolgbestrijding* (Haverhoek-Mieremet & Tonnaer, 2018) heeft de brandweer het visiedocument *Specialistische teams brandweer voor GEG – Quick Respons Team (QRT) Brandweer* voor de grote steden opgesteld. De respondenten van de G4 brandweerkorpsen geven hierbij aan dat het visiedocument daadwerkelijk heeft geleid tot het inrichten van QRT-B's in de vier grote steden. De G4 ambulancediensten zijn ook betrokken geweest bij het onderzoek naar de nut en noodzaak van specialistische teams.

De respondenten van de G4 ambulancediensten geven aan dat in de regio's Utrecht, Den Haag en Rotterdam de reguliere ambulance-eenheden worden ingezet bij GEG-incidenten.

Bij de ambulancedienst Amsterdam wordt gewerkt met een specialistisch ambulanceteam die in de warm zone bij GEG kan worden ingezet.

Analyse

Tabel 13 Analyse 'plannen voor normaal of bijzonder' voorbereiding

Vorbereiding	Planvorming voor normaal of bijzonder
Verbetering op voorbereiding Literatuur	<ul style="list-style-type: none"> - Generieke plannen zijn effectiever voor de operationele respons te gebruiken dan specifieke plannen; - Plannen zijn vaak gericht op de laatst voorgevallen grote ramp of crisis en bepaald daardoor sterk het beleid; - Planvorming moet geen doel op zich worden (planfixatie).
Resultaten documentenstudie	<ul style="list-style-type: none"> - Op het scenario GEG zijn bij de G4 ambulancediensten en brandweer specifieke brancheopvatting, handelingsperspectieven, werkinstructies, uitgangspunten en instructiekaarten opgesteld; - De G4 brandweerkorpsen hebben monodisciplinaire planvorming ontwikkelt die met name geënt is op het inrichten van de QRT-B's. - De ambulancedienst Amsterdam heeft monodisciplinaire planvorming die geleid heeft tot het oprichten van een specialistisch team.
Documentnummers in bijlage A3	2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 18, 20, 21, 25, 26, 32, en 33.
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none"> - Het document <i>Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders</i> (AZN, 2017) geldt als generieke basis planvorming voor het optreden van hulpverleners bij GEG; - Brandweer NL heeft de <i>Brancheopvatting GEG</i> opgesteld die als monodisciplinaire basis planvorming voor de G4 brandweerkorpsen geldt:

	- Zowel de brandweer als de ambulancediensten in de G4 volgen de basis planvorming.
--	---

4.4.2.2 Principes van planvorming

In paragraaf 3.9.2 zijn de tien richtlijnen die afzonderlijk van elkaar of gezamenlijk tot een effectieve planvorming kunnen leiden en daarmee de voorbereiding tot een hoger niveau te tillen beschreven.

In de volgende analyse wordt omschreven in hoeverre de tien richtlijnen in de voor de documentenstudie ontvangen en geraadpleegde documenten terugkomen. In de analyse zijn ook de resultaten van de interviews opgenomen.

Analyse

Tabel 14 Analyse 'principes van planvorming' voorbereiding

Vorbereiding	Principes van planvorming (Perry & Lindell, 2003)
1.	Planvorming zou gebaseerd moeten zijn op de juiste kennis omtrent de bedreiging en/of op de gebruikelijke respons van hulpverleners en burgers. Het verkrijgen van de juiste kennis wordt opgedaan door een betrouwbare risicoanalyse te maken.
Resultaten documentenstudie	- Bij alle G4 veiligheidsregio's is een betrouwbare risicoanalyse gemaakt en op het internet beschikbaar gesteld. De risicoanalyses zijn meerjarig opgesteld en actueel waardoor betrouwbare en juiste kennis gedeeld wordt.
Documentnummers in bijlage A3	1, 8, 19 en 22.
Resultaten interviews	- De brandweer en de ambulancediensten in de G4 zijn bekend met de regionale risicoanalyse van de eigen veiligheidsregio en gebruiken de analyse bij het opstellen van de eigen planvorming.
2.	Effectieve planning zou crisismanagers moeten uitnodigen tot het nemen van passende maatregelen. Dat betekent dat planvorming niet alleen gericht moet zijn op een snelle respons van hulpverleners maar vooral ook op passende respons.
Resultaten documentenstudie	- Ambulancediensten Amsterdam, Rotterdam en Den Haag: planvorming is gericht op snelle respons. Alle first responders moeten direct inzetbaar zijn bij een GEG-incident;

	<ul style="list-style-type: none"> - Ambulancedienst Amsterdam: aanvullende planvorming om passende respons in de vorm van het SORT in te zetten. Snelheid is een deel van de week of op specifieke momenten (dreiging, onrust, evenementen enz.) gegarandeerd door middel van inzetten SORT eenheden in het reguliere paraatheidsrooster van de ambulancedienst; - Alle G4 brandweerkorpsen: planvorming is gericht op passende respons door middel van de QRT-B's waarbij snelheid ook gegarandeerd is door de 24/7 paraatheid van de QRT-B's.
Documentnummers in bijlage A3	2, 3, 10, 12, 14, 20, 25, 26, 30 en 32.
Resultaten Interviews	<ul style="list-style-type: none"> - De ambulancediensten van Utrecht en Den Haag geven aan dat de planvorming op GEG is gebaseerd op een snelle respons door first responders; - De ambulancedienst Amsterdam stelt dat first responders voor hun eigen veiligheid beter even kunnen wachten op passende respons als het gaat om werken in de warm zone bij GEG.
3.	Het is van belang te beseffen dat elke ramp een dynamische verandering in de omgeving teweegbrengt, maar dat het onmogelijk is om alles voor een (toekomstige) ramp af te dekken door middel van planvorming.
Resultaten documentenstudie	- In de planvorming voor GEG van de G4 ambulancediensten en de G4 brandweer wordt gesproken over 'geaccepteerd risico' wat inhoudt dat niet alle risico's afgedekt kunnen worden bij het werken in de warm zone bij GEG.
Documentnummers in bijlage A3	3, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 20, 21, 23, 25, 26, 29, 32, 33 en 34.
Resultaten Interviews	- Op dit principe zijn geen resultaten uit de interviews verkregen.
4.	In de planvorming is het gewenst dat multidisciplinaire coördinatie wordt beschreven.
Resultaten documentenstudie	- In de <i>Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders</i> (AZN, 2017) wordt specifiek over de rol van de multidisciplinaire coördinatie in het motorkapoverleg gesproken;

	<ul style="list-style-type: none"> - In de regionale crisisplannen van de ambulancediensten Den Haag en Amsterdam wordt de multidisciplinaire coördinatie in de Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdingsprocedure (GRIP)¹⁷ situaties beschreven; - In de <i>brancheopvatting GEG</i> van Brandweer NL wordt gesproken over multidisciplinaire coördinatie en afstemming binnen het motorkapoverleg of bij een GRIP in het Commando Plaats Incident¹⁸ (CoPI); - In de monodisciplinair opgestelde planvorming van de brandweer en de ambulancediensten wordt 'Leiding & Coördinatie' beschreven (OvD's).
Documentnummers In bijlage A3	3, 4, 6, 7, 10, 14, 15, 18, 20, en 25.
Resultaten interviews	- Alle respondenten stellen dat de multidisciplinaire coördinatie bij een GEG-incident bij de OvD's van de diensten is belegd en dat deze in het motorkapoverleg en/of in het CoPI zal plaats vinden.
5.	Generieke plannen zijn effectiever door operationeel respons te gebruiken dan specifieke plannen. Het maken van generieke plannen biedt flexibelere opties voor het gebruik van personeel, procedures, faciliteiten en materiaal en kan kosten reducerend werken.
Resultaten documentenstudie	<ul style="list-style-type: none"> - Het document <i>Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders</i> (AZN, 2017) geldt als generieke basis planvorming; - De <i>Brancheopvatting GEG</i> (2018) van Brandweer NL geldt als monodisciplinaire basis planvorming; - Op het scenario GEG zijn bij de G4 ambulancediensten specifieke handelingsperspectieven, werkinstructies, uitgangspunten en instructiekaarten opgesteld; - De G4 brandweerkorpsen hebben monodisciplinaire planvorming ontwikkelt die met name geënt is op het inrichten van de QRT-B's.
Documentnummers	2, 3, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 21, 25, 26, en 32.

¹⁷ Bij grote of complexe incidenten moeten hulpverleners van de hulpverleningsdiensten vanuit hun dagelijkse werkzaamheden snel kunnen omschakelen naar één multidisciplinaire organisatie die de incidentbestrijding ter hand neemt. Om een dergelijke opschaling eenduidig te laten verlopen is de GRIP-structuur ontwikkeld (Cools, Van Duin, & Wijkhuijs, 2017).

¹⁸ Vlak bij het incident wordt een Commando Plaats Incident (CoPI) ingericht. In dit team zitten vertegenwoordigers van de verschillende hulpverleningsdiensten en samen coördineren ze het incident en adviseren ze hoe het incident het beste aangepakt kan worden (<https://www.brandweer.nl/onderwerpen/grip/>).

In bijlage A3	
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none"> - Het document <i>Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders</i> (AZN, 2017) geldt als basis planvorming voor het optreden van de G4 ambulancediensten in warm zone bij GEG; - Brandweer NL heeft de <i>Brancheopvatting GEG</i> (2018) opgesteld die als basis planvorming voor het optreden van G4 brandweerkorpsen in de warm zone bij GEG geldt.
6.	Planvorming moet door training getoetst kunnen worden. Het is gewenst dat training van de plannen een integraal onderdeel van het planningsproces is waarbij het trainingsproces ook goed gebruikt kan worden als feedback, om potentiële problemen met de planvorming op te sporen en bij te stellen.
Resultaten documentenstudie	- Op dit principe zijn geen resultaten uit de documentenstudie verkregen.
Documentnummer In bijlage A3	Niet van toepassing.
Resultaten interviews	- Alle negen respondenten zeggen de planvorming te evalueren door middel van het beoefenen van de planvorming.
7.	Testen van de plannen voordat zij ingevoerd worden is zeer wenselijk. Door de plannen te beoefenen kan kritisch gekeken worden naar de werking van de plannen. Daarbij komen bij deze oefeningen alle betrokken partijen bij elkaar die normaal gesproken wellicht niet met elkaar samen werken (zoals specialistische eenheden bij GEG/terreur).
Resultaten documentenstudie	- Op dit principe zijn geen resultaten uit de documentenstudie verkregen.
Documentnummers In bijlage A3	Niet van toepassing.
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none"> - Alle respondenten geven aan dat in elke G4 veiligheidsregio's grote multidisciplinaire GEG oefeningen worden georganiseerd met als doel de plannen te testen; - Alle respondenten stellen dat deze oefeningen 'awareness' op GEG bij de medewerkers kweekt;

8.	Planvorming moet gezien worden als een continu proces. Geen enkel effectief plan is statisch van aard.
Resultaten documentenstudie	- De risicoprofielen van de G4 veiligheidsregio's kennen een herzieningsperiode van één tot vier jaar; - De integrale crisisplannen van de ambulancediensten Den Haag en Amsterdam kennen een herzieningsperiode van drie jaar.
Documentnummers In bijlage A3	1, 4, 8, 15 19 en 22.
Resultaten interviews	- Alle respondenten geven aan dat de planvorming op GEG een continu proces is en dat herziening van de documenten vaak samenhangt met het moment van een multi- of monodisciplinaire GEG oefening of een werkelijke gebeurtenis; - Daarbij geven alle respondenten aan dat de herziening voor de eigen planvorming geldt en niet voor het opstellen van nieuwe multidisciplinaire planvorming.
9.	Er moet rekening gehouden worden met het feit dat planvorming altijd uitgevoerd wordt in het licht van conflict en verzet binnen partijen. Een ramp of crisis vraagt altijd om herverdeling van materiaal en manschappen en daarmee ook van budget.
Resultaten documentenstudie	- Op dit principe zijn geen resultaten uit de documentenstudie verkregen.
Documentnummer in bijlage A3	Niet van toepassing.
Resultaten interviews	- Op dit principe zijn geen resultaten uit de interviews verkregen.
10.	Planvorming moet rekening houden met het verschil tussen rampen/crisisplanning en rampen/crisismanagement. Rampen/crisisplanning is een onderdeel van de voorbereiding en daarmee de strategie om een samenleving voor te bereiden op een ramp of crisis. Rampen/crisismanagement is betrokken bij de uitvoering van deze plannen en zorgt voor de strategie hoe om te gaan met de specifieke omstandigheden tijdens een ramp of crisis.
Resultaten documentenstudie	- Op dit principe zijn geen resultaten uit de documentenstudie verkregen.

Documentnummer in bijlage A3	Niet van toepassing.
Resultaten interviews	- Op dit principe zijn geen resultaten uit de interviews verkregen.

4.4.3 Opleiden, trainen en oefenen (OTO)

In de volgende twee sub-paragrafen worden de resultaten van de interviews en de documentenstudie beschreven en geanalyseerd op het onderwerp OTO.

Mono- en multidisciplinair OTO staan in afzonderlijke sub-paragrafen zodat voor de lezer beter herkenbaar is wat de ambulancediensten en de brandweer zelf doen (mono) en wat in gezamenlijkheid wordt gedaan (multi) om op GEG-incidenten voorbereid te zijn. In de analyses wordt zonnodig een relatie gelegd met de in bijlage A3 opgenomen planvorming.

4.4.3.1 Monodisciplinair OTO bij de ambulancedienst

Uit de interviews met de ambulancediensten komt naar voren dat als voorbereiding op het werken in de warm zone bij GEG alle G4 ambulancediensten de cursus Tactical Emergency Casualty Care (TECC) via de Academie voor Ambulancezorg aanbieden (zie kader).

TECC

De primaire pre-hospitale ambulancezorg aan patiënten bij incidenten door aanslagen en terrorisme staat centraal tijdens de TECC. De multidisciplinaire afspraken rondom extreem geweld en de zone-indeling (hot zone, warm zone en cold zone) vormen de basis van deze cursus.

TECC Experience

De TECC Experience is voor ambulanceverpleegkundigen en ambulancechauffeurs die de Tactical Emergency Casualty Care (TECC) succesvol hebben afgerond.

Bij de ambulancedienst Utrecht is de TECC een verplichte eenmalige opleiding die nog opgevolgd kan worden door de TECC Experience (zie kader).

Bij de ambulancediensten van Amsterdam en Den Haag wordt de TECC als vrijekeuze scholing voor de ambulancehulpverleners aangeboden.

De TECC is door AZN aan alle ambulancediensten in de *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders* (AZN, 2017) geadviseerd.

Naast de éénmalige TECC(experience)-cursus is de voorbereiding op GEG opgenomen in de reguliere vakbekwaamheidstrainingen voor ambulancehulpverleners die fysiek en/of in de

Elektronische Leeromgeving (ELO) het hele jaar door bij de ambulancediensten worden gegeven, weten alle respondenten van de ambulancediensten te melden.

Bij de ambulancedienst Amsterdam zijn voor de ambulancehulpverleners van het SORT nog een aantal extra trainingsuren in het *Regionale Opleidingsplan* (ROP) opgenomen. Het precieze aantal extra uren en of voldoende wordt geoefend op GEG kon de geïnterviewde van deze dienst niet zeggen.

De geïnterviewden van de G4 ambulancediensten stellen dat ambulancehulpverleners weinig tot geen praktijkervaring op GEG-scenario's hebben en geven aan dat OTO op GEG zeer belangrijk is. Op de vraag of door de ambulancehulpverleners genoeg op GEG-incidenten getraind en geoefend wordt, kan geen van hen een antwoord geven.

4.4.3.2 Monodisciplinair OTO bij de brandweer

Uit de documentenstudie komt naar voren dat Brandweer Nederland in de planvorming voor het optreden bij extreem geweld door de brandweer het volgende uitgangspunt heeft opgenomen:

- Iedere brandweerman of – vrouw is voor alle primaire brandweertaken goed opgeleid. Er zijn vier niveaus van voorbereiding te onderscheiden, waarbij de regio's op basis van risicoprofiel en ambitie zelf bepalen op welk niveau hun regio of afzonderlijke kazernes/posten voorbereid dient te zijn.

De vier niveaus van voorbereiding en de daarbij behorende opleidingsniveaus zijn:

- Basis(brandweer)zorg. In de regio is geen extra voorbereiding op GEG omdat de kans dat dit zich voordoet zeer klein is. Dit geldt als uitgangspunt voor heel Brandweer NL;
- Basis+. In de regio is minimaal de ELO *Awareness GEG* gevolgd. Daarbij heeft het brandweerpersoneel aanvullend de training *Stop de bloeding*¹⁹ gevolgd.
- Basis++. In de regio zijn de voertuigen aanvullend op basis+ uitgerust met aanvullende PBM waaronder een scherf- of steekwerend vest en helm en wordt het protocol *Levensreddend handelen* gevolgd en getraind.
- Specialisatie. In de regio is een verhoogd risico op extreem geweld en kunnen specialistische teams gebruik maken van een hogere mate van PBM en volgen ze de TECC-LEO cursus (zie kader).

¹⁹ Voor meer informatie zie: <https://www.vumc.nl/educatie/onze-opleidingen/opleidingsdetail/stop-de-bloeding-red-een-leven-instructeur.htm>

TECC LEO

De TECC for Law and Enforcement Officers (LEO) is opgezet voor niet medisch personeel zoals de brandweer, politie en andere first responders die tijdens de uitvoering van hun taak geconfronteerd kunnen worden met een medische casus en daardoor in aanraking komen met een spanningsveld tussen de uitvoering van de initiële opdracht en het verlenen van noodzakelijke medisch zorg (www.triangulargroup.com).

De geïnterviewden van alle vier brandweerregio's geven aan dat de brandweerkorpsen in de G4 op het niveau 'specialisatie' zitten. Deze brandweerkorpsen hebben een specialistisch team (QRT) voor het optreden in de warm zone bij GEG.

De QRT's zijn in alle G4 steden op een eigen kazerne gestationeerd en worden geacht om tussen de 'normale' werkzaamheden door veel te trainen stellen de vier respondenten van de G4 brandweerkorpsen. Of dit voldoende gebeurt kunnen de vier respondenten niet beantwoorden. In het document *Vakbekwaam worden en blijven (2023)* van de brandweer Amsterdam-Amstelland wordt de jaarplanning van de trainingen op de kazerne weergegeven.

4.4.3.3 Multidisciplinair OTO

In twee grote multidisciplinaire GEG-oefeningen in de Veiligheidsregio's Amsterdam-Amstelland en Utrecht is de operationele samenwerking tussen onder andere de brandweer en de ambulancediensten en de planvorming op GEG getoetst weten de respondenten van de brandweer en ambulancediensten uit deze regio's te melden. De evaluatierapporten van deze oefeningen zijn nog niet beschikbaar en konden niet in de documentenstudie worden meegenomen.

Deze grote multidisciplinaire GEG-oefeningen worden eens in de vijf jaar door de G4 veiligheidsregio's georganiseerd volgens de respondenten van de brandweer.

Alle negen respondenten geven aan dat de multidisciplinaire oefeningen zorgen voor kennis overdracht tussen de brandweer en de ambulancediensten waarbij awareness op GEG-incidenten en een saamhorigheidsgevoel bij de deelnemers ontstaat en hiermee als een succesfactor in de voorbereiding om de operationele samenwerking te verbeteren gezien kan worden.

Alle negen geïnterviewden geven aan dat de kleinere jaarlijkse, door de brandweer of de veiligheidsregio georganiseerde multidisciplinaire oefeningen niet altijd door kunnen gaan door gebrek aan personeel bij één van de diensten.

De negen respondenten geven aan dat de ambulancediensten het vaak bij de oefeningen afwezig zijn, maar dat de brandweer ook niet altijd voldoende capaciteit heeft om deel te nemen.

De respondenten van de G4 ambulancediensten stellen dat door de vele noodzakelijke mono- en multidisciplinaire oefeningen om ambulancehulpverleners vakbekwaamheid te houden en schaarste van personeel, keuzes gemaakt moeten worden waar de ambulancediensten bij een oefening kunnen aansluiten.

Analyse

Tabel 15 Analyse 'OTO' voorbereiding

Vorbereiding	Opleiden, trainen en oefenen (OTO)
Verbetering op voorbereiding Literatuur	<ul style="list-style-type: none"> - OTO biedt de hulpverlener ervaring op te doen waar praktijkervaring tekort schiet; - OTO zorgt voor crisis en rampen 'awareness' bij hulpverleners; - OTO test en actualiseert de planvorming; - OTO test en zorgt voor bijscholing van het personeel; - OTO zorgt voor kennis overdracht tussen alle partijen die bij een GEG-scenario betrokken zijn en kan daarmee de samenwerking verbeteren; - OTO maakt aan de gemeenschap zichtbaar dat de betrokken diensten zich voorbereiden.
Resultaten documentenstudie	<ul style="list-style-type: none"> - In de planvorming van Brandweer NL en AZN worden de (basis) opleidingen/cursussen voor de voorbereiding op GEG geadviseerd; - Het document <i>Vakbekwaam worden en blijven</i> van het QRT Brandweer Amsterdam-Amstelland laat de jaarplanning van trainingen op de kazerne zien.
Documentnummers bijlage A3	16, 25 en 30.
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none"> - Te weinig tot geen praktijkervaring op GEG-incidenten maakt OTO op GEG voor hulpverleners belangrijk; - Multidisciplinair oefenen zorgt voor overdracht van kennis tussen de diensten, en saamhorigheid en awareness bij de hulpverleners; - Bij de multidisciplinaire oefeningen is het niet altijd mogelijk dat alle diensten aansluiten. De ambulancediensten zijn het vaakst afwezig.

4.4.4 Evalueren

Alle negen respondenten zeggen de planvorming te toetsen en deze vervolgens te oefenen. Na de oefening volgt een evaluatie die kan leiden tot het verbeteren van de planvorming.

Deze evaluatie-cyclus is standaard bij alle veiligheidsregio's, brandweerkorpsen en ambulancediensten stellen alle respondenten.

Alle respondenten geven aan evaluaties wel te willen delen, maar alleen als een andere partij daarom vraagt. De respondent van de brandweer Den Haag ziet op basis van eigen waarnemingen, dat partijen graag de kaarten op de borst houden en evaluaties niet makkelijk delen.

Op de vraag of het delen van evaluaties zal verbeteren als een gezamenlijke database aanwezig is waar evaluaties beschikbaar gesteld worden, antwoorden alle respondenten dat een dergelijke database zou kunnen helpen.

Analyse

Tabel 16 Analyse 'Evalueren' voorbereiding

Vorbereiding	Evalueren
Verbetering op voorbereiding Literatuur	<ul style="list-style-type: none"> - Evalueren heeft o.a. als doel om lessen te trekken uit incidenten en daarmee voorbereiding op nieuwe incidenten te verbeteren; - Verzamelen en delen evaluaties op een centrale plek biedt informatie aan beleidsmakers, crisisprofessionals en burgers en kan bijdragen aan meer betrokkenheid en transparantie.
Resultaten documentenstudie	- De uitvraag voor de documentenstudie heeft geen documenten over evalueren opgeleverd.
Documentnummer in bijlage 3A	Niet van toepassing.
Resultaten interviews	<ul style="list-style-type: none"> - Delen van evaluaties gaat niet vanzelf; - de planvorming wordt getoetst en vervolgens beoefend. Na de oefening volgt een evaluatie die kan leiden tot het verbeteren van de planvorming.

5 Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt aan de hand van het theoretisch kader (hoofdstuk 3), de onderzoeksresultaten en analyses van de documentenstudie en interviews (hoofdstuk 4) antwoord gegeven op de deelvragen en de hoofdvraag. Daarna volgen de aanbevelingen.

5.1 Conclusies deelvragen

Deelvraag 1: *Wat zegt de literatuur over het verbeteren van samenwerken tussen organisaties zoals de brandweer en de ambulancediensten?*

Om tot beantwoording van deelvraag 1 te komen is een literatuurstudie verricht en zijn de resultaten van deze studie opgenomen in deel 2 van het theoretisch kader (hoofdstuk 3).

Uit de literatuurstudie blijkt dat de brandweer en de ambulancediensten aangemerkt kunnen worden als professionele bureaucratische organisaties. De beperkingen van deze organisatiestructuur zoals veel regels en procedures, traagheid in besluitvorming, nastreven van eigen belangen op afdelingen en weinig invloed van management op het werk van professionals kunnen de samenwerking op zowel strategisch als operationeel niveau beïnvloeden (Mintzberg, 2006).

In deel twee van het theoretisch kader is nader ingegaan op het verbeteren van de samenwerking tussen organisaties op zowel strategisch (interorganisatorisch) als op operationeel niveau. Het samenwerken op operationeel niveau onderscheidt zich in multidisciplinaire en interprofessionele samenwerking.

In tabel 17 zijn de belangrijkste verschillen tussen de multidisciplinaire en interprofessionele samenwerking weergegeven.

Tabel 17 Belangrijkste verschillen tussen multidisciplinaire en interprofessionele samenwerking (Choi & Pak, 2006)

Multidisciplinair.	Interprofessioneel.
Samenwerken in de dagelijkse normale omstandigheden. Zoals bij het afhijzen van een patiënt of het bevrijden van een verkeersslachtoffer uit een voertuig.	Samenwerken in bijzondere omstandigheden. Zoals in de warm zone bij GEG.
Er wordt gewerkt met verschillende disciplines. Hierbij zijn de verschillende disciplines in hun presentatie nog steeds duidelijk te onderscheiden.	Er wordt gewerkt tussen verschillende disciplines. Hierbij vloeien de verschillende disciplines in elkaar over en zijn deze moeilijk van elkaar te onderscheiden.

Deelnemers van verschillende disciplines werken onafhankelijk aan verschillende aspecten van de inzet. Zij werken parallel of opeenvolgend .	Deelnemers van verschillende disciplines werken tegelijk aan dezelfde inzet. Zij werken gezamenlijk .
Nastreven van individuele doelen.	Nastreven van gedeelde doelen.

Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat de vormen van strategisch en operationeel samenwerken tussen organisaties zoals de brandweer en de ambulancedienst factoren kennen die van invloed zijn op het verbeteren van de samenwerking.

In tabellen 18 en 19 worden die factoren kort toegelicht.

Tabel 18 factoren die van invloed zijn op het verbeteren de strategische samenwerking

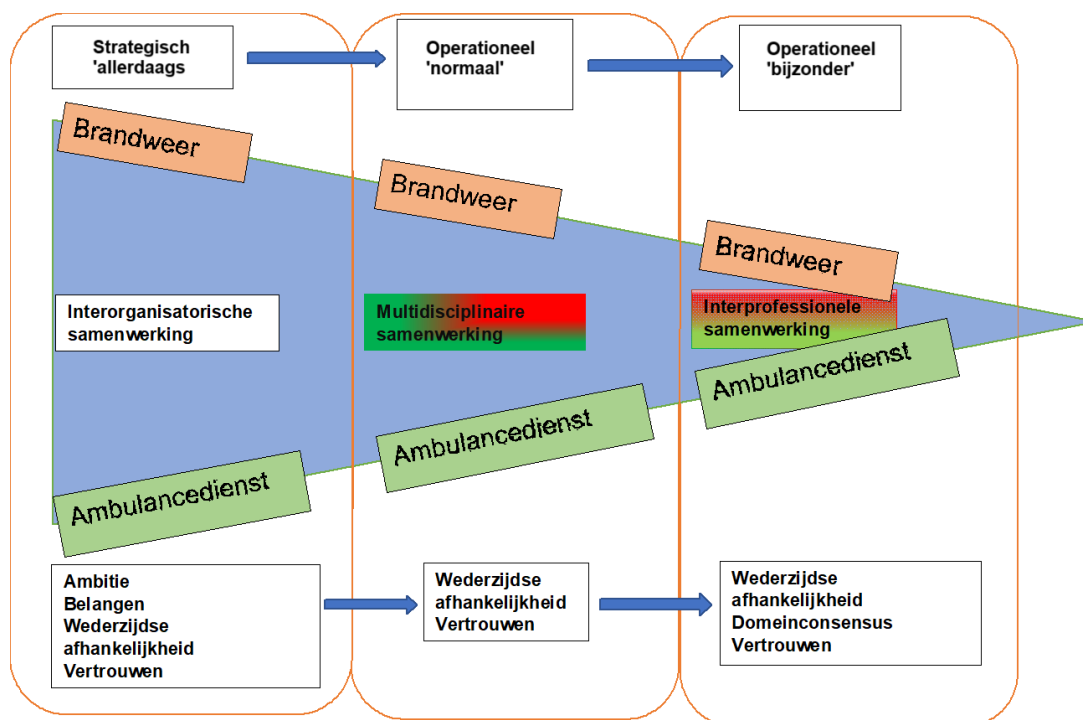
Samenwerken tussen de brandweer en de ambulancediensten op strategisch niveau	
Vorm:	Interorganisatorische samenwerking
Factoren	Toelichting
Ambitie	Een gezamenlijke ambitie bindt partijen.
Wederzijdse afhankelijkheid en autonomie	Complexe vraagstukken van deze tijd kunnen niet meer alleen worden opgelost. Bij wederzijdse afhankelijkheid moet een deel van de autonomie worden opgegeven.
Vertrouwen	Om tot samenwerking te komen moeten bestuurders een deel van de eigen autonomie opgeven met het vertrouwen dat ze door te gaan samenwerken, hier iets voor terugkrijgen.
Belangen	Er zijn verschillende belangen: organisatiebelangen (doelen en kernwaarden van de organisatie), individuele belangen (persoonlijke overtuiging en drijfveren) en collectieve belangen (belang van burgers, patiënten). Al deze soorten belangen hebben invloed op het samenwerkingsproces.

Tabel 19 Factoren die van invloed zijn op het verbeteren van de operationele samenwerking

Samenwerken tussen de brandweer en de ambulancediensten op operationeel niveau	
Vorm:	Multidisciplinaire samenwerking
Factoren	Toelichting
Wederzijdse afhankelijkheid	De brandweer en ambulancediensten maken gebruik van elkaars kennis en materiaal om samen het beste resultaat te bereiken.
Vertrouwen	Om vertrouwen in de samenwerking te behouden is oprechte interesse en transparantie in de omgang met elkaar noodzakelijk.

Samenwerken tussen de brandweer en de ambulancediensten op operationeel niveau	
Vorm:	Interprofessionele samenwerking
Factoren	Toelichting
Domeinconsensus	Helderheid in de taakverdeling tussen de brandweer en de ambulancediensten bij de samenwerking in de warm zone bij GEG.
Wederzijdse afhankelijkheid	Besef van wederzijdse afhankelijk in een complexe situatie zoals werken in de warm zone bij GEG, is nodig. Geen enkele dienst kan een dergelijk complex vraagstuk alleen oplossen.
Vertrouwen	Gebrek aan vertrouwen kan leiden tot twijfel aan motieven en competenties van de andere partij waarbij de waakzaamheid naar de andere partij toeneemt.

In figuur 13 zijn de vormen van samenwerking en factoren die van invloed zijn op samenwerken in een model weergegeven. Het model laat daarbij zien dat de noodzaak van interprofessioneel samenwerken tussen de brandweer en de ambulancediensten in bijzondere situaties, zoals in de warm zone bij GEG groter is ten opzichte van de dagelijkse multidisciplinaire samenwerking. Door de snelle en plotse veranderingen bij een acute crisis, zoals bij GEG, nemen de onzekerheden toe waardoor de noodzaak van samenwerken toeneemt (Nooteboom, 2017). De nauwere interprofessionele samenwerking in bijzondere situaties is in het model gevisualiseerd door de brandweer en de ambulancedienst dichter bij elkaar te plaatsen.



Figuur 13 Conceptueel model noodzaak tot samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten

Deelvraag 2: Wat zegt de literatuur over het verbeteren van voorbereiding op GEG?

Om tot beantwoording van deelvraag 2 te komen is een literatuurstudie verricht en zijn de resultaten van deze studie opgenomen in deel 3 van het theoretisch kader (hoofdstuk 3).

Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat de voorbereiding op rampen en crises waaronder GEG, uit de onderdelen risicoanalyse, planvorming, opleiden, trainen en oefenen en evalueren bestaat. Deze onderdelen vormen onderling een cyclisch proces wat de voorbereiding een doorlopend proces maakt (Ruiter, 2019).

De onderdelen van voorbereiding op GEG worden hier verder toegelicht.

Risicoanalyse

In de voorbereiding moet door de veiligheidsregio bepaald worden welke risico's voor de regio gezien worden. Deze analyse moet niet alleen gebaseerd zijn op rampen en crises uit het verleden maar ook op die we in de toekomst nog kunnen verwachten (Helsloot, Martens, & Scholtens, 2010). GEG is een risico met een kleine kans dat het in Nederland zal plaatsvinden maar met een groot effect op de maatschappij .

Het opstellen van een risicoprofiel door de veiligheidsregio's is in de *Wet veiligheidsregio's vastgelegd*.

Planvorming

Het maken van plannen is een morele verplichting naar de samenleving. Geen of inefficiënte planvorming kan namelijk makkelijk leiden tot meer schade, slachtoffers en verlies van levens (Alexander, 2002)

Het beleid op planvorming wordt sterk bepaald door het laatst voorgevallen grote ramp of crisis zoals GEG. Dit beleid leidt tot een grotere regeldichtheid, hogere kosten en gaat ten koste van het afhandelen van kleinere incidenten (Besselink, 2008).

Planvorming op GEG-incidenten moet geen doel op zich worden. Een sterke focus op planvorming (planfixatie) leidt tot nog meer plannen maken, als problemen zich voordoen in de uitvoering van de plannen (Van Dorssen, et al., 2010).

De aansluiting van de uitvoerders van de plannen (de praktijkarena) met de planvorming zelf kan bereikt worden als de planmakers (de planarena) uitvoerende ervaring hebben en zich in de praktijksituatie kunnen verplaatsen.

Planvorming voor GEG zou aan bepaalde voorwaarden moeten voldoen om de voorbereiding tot een hoger niveau te tillen. Een korte omschrijving van de tien voorwaarden (principes) waar volgens de literatuur planvorming aan moet voldoen wordt in tabel 20 weergegeven.

Tabel 20 Principes van planvorming (Perry & Lindell, 2003)

Principes van planvorming	
1.	Planvorming moet gebaseerd zijn op de juiste verkregen kennis. Deze kennis kan worden opgedaan door een betrouwbare risicoanalyse te maken.
2.	Planvorming moet niet alleen gericht zijn op snelle respons van de hulpverleners maar vooral op passende respons.
3.	Het is onmogelijk om alle risico's af te dekken met planvorming.
4.	Multidisciplinaire coördinatie moet in planvorming geschreven zijn.
5.	Generieke plannen zijn effectiever door operationeel respons te gebruiken.
6.	Planvorming moet door training getoetst worden.
7.	Planvorming moet voor invoering getest worden.
8.	Planvorming is een continu proces.
9.	Planvorming wordt altijd uitgevoerd in het licht van conflict en verzet binnen partijen.
10.	Planvorming moet rekening houden met het verschil tussen rampen/crisisplanning en rampen/crisismanagement.

Opleiden, trainen en oefenen (OTO)

De meeste hulpverleners van de brandweer en de ambulancediensten maken GEG-incidenten nooit of zelden mee. Om die reden kunnen vraagtekens gezet worden bij de kwaliteit van het optreden in een bijzondere situatie zoals het hulpverleners in de warm zone bij GEG.

Of zoals Van Duin stelt: "Wat je zelden doet, doe je zelden goed" (Van Duin, 2011).

Daar waar de praktijk tekortschiet zal OTO de hulpverlener wel de gelegenheid bieden om ervaring op te doen (Zonneveld, Van Lakerveld, Van der Haar, Dekker, & Rozendal, 2014).

Hoe vaker professionals van de brandweer en de ambulancediensten in de gelegenheid zijn om op GEG-scenario's te oefenen, hoe scherper zij blijven op hun taken (Peterson & Perry, 1999).

Vaker oefenen op GEG zal voor positieve effecten op de voorbereiding van GEG zorgen.

Zowel op de planvorming (testen en actualiseren) en OTO (testen en bijscholen personeel) als op de evaluatie (feedback planvorming en bijstellen).

Daarbij zorgt oefenen er ook voor dat de brandweer- en ambulancehulpverleners die in de toekomst mogelijk ingezet worden bij GEG-incidenten, elkaar ontmoeten en kennis met elkaar maken wat de samenwerking zal verbeteren. GEG-oefeningen laten ook aan de gemeenschap zien dat de brandweer en de ambulancediensten zich voorbereiden (Beerens, Abraham, & Braakhekke, 2012).

Evalueren

Evalueren heeft onder andere als doel om lessen te trekken uit werkelijke GEG-incidenten of GEG-oefeningen. In de praktijk worden evaluaties vaak als op zichzelf staand beschouwd waardoor de gewenste doelen niet kunnen worden behaald.

Het delen, verzamelen en beschikbaar maken van GEG-evaluaties (ook van andere scenariotypes) op een centrale plek kan bijdragen aan meer betrokkenheid en transparantie bij beleidsmakers en crisispersoneel en daarmee de voorbereiding op GEG verbeteren.

Om antwoord te krijgen op de deelvragen 3, 4 en 5 zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers van de brandweer en de ambulancediensten in de G4.

De uitkomsten van de interviews zijn beschreven en geanalyseerd in hoofdstuk 4.

Bij de beantwoording van de deelvragen wordt, indien van toepassing en ter ondersteuning van de uitkomsten van de interviews, ook gebruik gemaakt van de uitkomsten en analyse van de documentenstudie (hoofdstuk 4).

Deelvraag 3: *Wordt, door het bestuurlijk gezag van de brandweer en ambulancediensten in de G4, gestuurd op de verbetering van operationele samenwerking in de warm zone bij GEG?*

De operationele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten onderscheidt zich volgens de wetenschappelijke literatuur in de dagelijkse multidisciplinaire samenwerking en de interprofessionele samenwerking in bijzondere situaties zoals in de warm zone bij GEG. Om de interprofessionele samenwerking te verbeteren zal gestuurd moeten worden op de succesfactoren, wederzijdse afhankelijkheid, vertrouwen en domeinconsensus.

Wederzijdse afhankelijkheid

De ambulancediensten kunnen een GEG-incident met veel slachtoffers niet alleen aan en zijn daarom afhankelijk van de hulp van de brandweer. Om de hulp aan de ambulancediensten te kunnen bieden heeft de brandweer zich voorbereid op de patiënten hulpverlening in de warm zone bij GEG. Hierbij is volgens de geïnterviewden van de G4 ambulancediensten niet door de bestuurders van de brandweer gestuurd op het verbeteren van de operationele samenwerking met de ambulancediensten, maar op het autonoom inrichten van specialistische teams bij de G4 brandweerkorpsen.

De G4 ambulancediensten zien hun afhankelijkheid van de brandweer niet, bij een GEG-incident met één of enkele slachtoffers.

Vertrouwen

De geïnterviewden van de brandweer en de ambulancediensten zijn verdeeld, als het gaat om vertrouwen, of de interprofessionele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de warm zone bij GEG goed zal verlopen.

Gebrek aan kennis over elkaars organisaties bevordert de disbalans tussen persoonlijk vertrouwen en de betrouwbaarheid van de andere partij. Hierbij tonen de brandweer en ambulancediensten te weinig interesse in elkaars organisaties.

Domeinconsensus

In de operationele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de warm zone bij GEG bestaat door gebrek aan kennis over elkaars organisaties en gebrek aan samenwerkingsafspraken over de taakoverlapping in de warm zone bij GEG, een onduidelijkheid over de taakverdeling tussen de brandweer en de ambulancediensten in de G4. Een uitzondering hierop is de regio Amsterdam waar de ambulancedienst bij GEG-incidenten met een specialistisch ambulanceteam (SORT) werkt. Het SORT heeft met het QRT van de brandweer Amsterdam afspraken gemaakt over de samenwerking in de warm zone bij GEG om de operationele samenwerking te versterken.

In de regio Utrecht zijn de veiligheidsregio en de ambulancedienst aan het onderzoeken of het mogelijk is om een ambulanceverpleegkundige aan het QRT-B toe te voegen. Op deze wijze verwachten de bestuurders dat tussen de brandweer en de ambulancedienst in Utrecht meer kennis over elkaar wordt verkregen en de medische hulpverlening die door de brandweer in de warm zone bij GEG wordt uitgevoerd, door de ambulanceverpleegkundige gecoördineerd kan worden.

Uit de analyse van de interviews en documentenstudie naar de succesfactoren die van invloed zijn op de interprofessionele samenwerking komt niet naar voren dat het bestuurlijk gezag van de brandweer en ambulancediensten in de G4 sturing geeft aan het verbeteren van de interprofessionele samenwerking in de warm zone bij GEG.

Het kan dat zijn dat bestuurders wel sturing geven maar dat het effect in de operatie niet te zien is. Om deze reden is het ook voor de beantwoording van deelvraag 3 van belang om te kijken in hoeverre de succesfactoren (ambitie, wederzijdse afhankelijkheid, vertrouwen en belangen) die van invloed zijn op de strategische (interorganisatorische) samenwerking meespelen.

De uitkomsten van de interviews op deze factoren zijn:

- Er is geen gezamenlijke ambitie om de strategische samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de G4 te verbeteren;
- Er is geen wederzijds afhankelijkheidsgevoel. Bestuurders geven aan dat beide organisaties prima autonoom voort kunnen bestaan;
- Bestuurders hebben vertrouwen in elkaar;
- Er zijn geen gedeelde organisatorische belangen die samenhangen met de kernwaarden en de doelen van de organisaties.

Zonder gezamenlijke ambitie, gevoel van wederzijdse afhankelijkheid en gedeelde organisatorische belangen kan gesteld worden dat de strategische samenwerking tussen beide organisaties ontbreekt. In de literatuur wordt gesteld dat als op strategisch niveau de samenwerking tussen beide organisaties ontbreekt, dan zal de betrokkenheid op operationeel niveau ook ontbreken (Kampen, 2023).

Motivatie voor bestuurders om op regionaal strategisch niveau de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten aan te gaan zou gevoed kunnen worden vanuit de landelijke platforms zoals Brandweer Nederland en Ambulancezorg Nederland.

Uit de interviews komt naar voren dat ook op het landelijk niveau het verbeteren van de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten niet op de bestuurlijke agenda's staat.

Het antwoord op deelvraag 3 luidt:

Nee. Er wordt door het bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de G4 niet gestuurd op de verbetering van de interprofessionele operationele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten van de G4 in de warm zone bij GEG.

Deelvraag 4: *Hoe worden, volgens het bestuurlijk gezag, de brandweer en de ambulancediensten in de G4 voorbereid op een GEG-incident (opleiden, trainen, oefenen)?*

Opleiden, trainen en oefenen (OTO) zijn niet op zichzelf staande activiteiten en vormen met elkaar een leercyclus. Het opleiden en trainen bereidt de hulpverlener voor op het oefenen. Het oefenen wordt uiteindelijk getoetst en de uitvoering geëvalueerd en bepaalt daarmee mede de vakbekwaamheid van de hulpverlener (LNAZ, 2012).

Opleiden en trainen

Uit de documentenstudie komt naar voren dat de basis GEG-opleidingen voor de brandweer en de ambulancediensten in de planvorming zijn opgenomen.

Voor de G4 ambulancediensten worden de TECC en de TECC-experience in de planvorming van AZN geadviseerd (AZN, 2017). Bij de ambulancedienst Utrecht zijn deze cursussen verplicht gesteld. Bij de ambulancediensten van Amsterdam en Den Haag mogen de hulpverleners op deze cursus als *vrije keuze scholing* inschrijven.

De TECC en TECC-experience kunnen door de ambulancehulpverleners maar één keer gevolgd worden en worden na het behalen niet meer in deze vorm getraind.

GEG-scenario's en daarmee het werken in de warm zone bij GEG komen als onderdeel in de reguliere vakbekwaamheidstrainingen van ambulancehulpverleners terug. Hoe vaak dit getraind wordt is bij de geïnterviewden niet bekend.

Bij de brandweerkorpsen zijn de verplicht te volgen basis GEG-opleidingen afhankelijk van het risico op GEG in de regio zoals omschreven in de *Brancheopvatting GEG* van Brandweer Nederland (Brandweer Nederland, 2018).

In de G4 regio's waar het risico op GEG hoog is, moeten alle basis GEG-opleidingen door de brandweerpulpverleners gevolgd worden. Deze opleidingen worden deels via een e-learning (*awareness GEG en protocol levensreddende handelingen*) en deels fysiek (*stop de bloeding en TECC-LEO*) gevolgd.

De brandweerpulpverleners trainen en oefenen de basis GEG-opleidingen op de kazernes tussen de normale werkzaamheden door. Of dit genoeg gebeurt is niet bekend bij de geïnterviewden.

Oefenen

Naast de bovenstaande monodisciplinaire voorbereiding op GEG wordt ook multidisciplinair voorbereid op GEG door middel van oefeningen.

Uit de interviews komt naar voren dat de multidisciplinaire oefeningen zorgen voor kennis overdracht tussen de brandweer en de ambulancediensten waarbij een saamhorigheidsgevoel bij de deelnemers ontstaat. Dit kan daarom als een succesfactor in de voorbereiding om de operationele samenwerking te verbeteren gezien worden.

Om de vijf jaar worden door de G4 veiligheidsregio's grote multidisciplinaire GEG-oefeningen georganiseerd. In de regio's Amsterdam en Utrecht hebben deze oefeningen dit jaar (2023) plaats gevonden. In de andere twee G4 regio's staan deze oefeningen nog in de planning.

Naast de grote multidisciplinaire GEG-oefeningen worden ook mono- en multidisciplinaire kleine GEG-oefeningen door de hulpdiensten en de veiligheidsregio's in de G4 georganiseerd.

Bij de multidisciplinaire GEG-oefeningen kunnen niet altijd alle hulpdiensten aanwezig zijn. De ambulancediensten zijn volgens de geïnterviewden het minst aanwezig maar ook de brandweer moet het wel eens laten afweten.

De ambulancediensten geven aan dat schaarste van personeel en de druk op OTO door de vakbekwaamheidstrainingen van ambulancehulpverleners de oorzaken zijn van het afzeggen.

Bestuurders kunnen niet aangeven of in de praktijk genoeg wordt geoefend op GEG-scenario's. Daarbij wordt door de bestuurders van de ambulancediensten en de brandweer in de G4 het multidisciplinair oefenen door het gebrek aan praktijkervaring op GEG-incidenten bij de hulpverleners, als zeer belangrijk gezien.

Het antwoord op deelvraag 4 luidt:

De brandweer en de ambulancediensten in de G4 worden door middel van GEG-opleidingen die zijn vastgelegd in de planvorming voorbereid op GEG-incidenten.

Deze opleidingen worden binnen het reguliere trainingsprogramma van de ambulancediensten getraind. Bij de brandweer vinden de trainingen op de kazerne tussen de normale

werkzaamheden door plaats.

Oefenen vindt zowel mono- als multidisciplinair plaats. Regelmatig is een dienst niet aanwezig bij een multidisciplinaire oefening. Dit geldt het vaakst voor de ambulancediensten.

Bestuurders vinden de voorbereiding op GEG-incidenten door middel van OTO zeer belangrijk, maar weten niet of de huidige frequentie van OTO voldoende voor de ambulance- en brandweerpulpverleners zal zijn om het gebrek aan praktijkervaring op GEG-incidenten te compenseren.

Deelvraag 5: Wordt, door het bestuurlijk gezag, gestuurd op het inzetten van specialistische teams door de brandweer en de ambulancediensten van de G4 in de warm zone bij GEG?

Uit de documentenstudie blijkt dat Brandweer Nederland in de *Brancheopvatting GEG* (Brandweer Nederland, 2018) aanstuurt op specialisatie van de brandweer op GEG in de regio's waar GEG als groot risico in het *Regionale risicoprofiel* van de veiligheidsregio aangemerkt wordt. In de G4 regio's geldt een verhoogd risico op GEG.

Na het onderzoek *Nut en noodzaak van specialistische team terrorismegevolgbestrijding* (Haverhoek-Mieremet & Tonnaer, 2018) hebben de G4 brandweerkorpsen gezamenlijk het visiedocument *Specialistische teams brandweer voor GEG – Quick Respons Team (QRT) Brandweer* voor de grote steden opgesteld.

De respondenten van de G4 brandweerkorpsen geven hierbij aan dat het visiedocument daadwerkelijk heeft geleid tot het inrichten van QRT-B's in de vier grote steden.

De ambulancediensten in de G4 volgen de *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders* (AZN, 2017). De G4 ambulancediensten zijn ook betrokken geweest bij het onderzoek naar de nut en noodzaak van specialistische teams.

De respondenten van de G4 ambulancediensten geven aan dat in de regio's Utrecht, Den Haag en Rotterdam de reguliere ambulance-eenheden worden ingezet bij GEG-incidenten.

Bij de ambulancedienst Amsterdam wordt gewerkt met een specialistisch ambulanceteam die ingezet kan worden in de warm zone bij GEG.

Het antwoord op deelvraag 5 luidt:

- Ja: door het bestuurlijk gezag wordt gestuurd op het inzetten van specialistische teams bij de brandweerkorpsen van de G4 in de warm zone bij GEG. Dit zijn de zogenaamde Quick Respons Teams (QRT) Brandweer.

Het antwoord is niet voor alle ambulancediensten in de G4 hetzelfde.

- Ja: door het bestuurlijk gezag wordt gestuurd op het inzetten van een specialistisch team bij de ambulancedienst Amsterdam in de warm zone bij GEG. Dit is het zogenaamde Special Operations Response Team (SORT);
- Nee: door het bestuurlijk gezag wordt niet gestuurd op het inzetten van specialistische teams bij de ambulancediensten van Rotterdam, Utrecht en Den Haag in de warm zone bij GEG. In deze regio's worden reguliere ambulance-eenheden bij GEG-incidenten ingezet.

Deelvraag 6: Hoe komt de voorbereiding op GEG terug in de planvorming bij de brandweer en de ambulancediensten in de G4?

Voor het beantwoorden van deelvraag 6 is gebruik gemaakt van de documentenstudie. In de beantwoording van deelvraag 6 worden de onderdelen van voorbereiding op GEG (risicoanalyse, planvorming, oefenen, trainen en opleiden en evaluatie) aangehouden, waarbij steeds wordt beschreven hoe dit onderdeel in de planvorming voorkomt.

Risicoanalyse

In het risicoprofiel van de veiligheidsregio's in de G4 is GEG/terrorisme als risico opgenomen. De kans op een GEG-incident wordt niet in alle veiligheidsregio's gelijk geacht (bijlage D). De brandweer en de ambulancediensten in de G4 stemmen de voorbereiding op GEG af op de risicoprofielen van de veiligheidsregio's in de eigen G4 regio. Die afstemming is zichtbaar aanwezig in bijvoorbeeld het *Integraal Crisisplan (RAV Haaglanden 2016 en 2023)*, het *Integraal Crisisplan Ambulance Amsterdam 2021-2023* (Ambulance Amsterdam 2021) en de *Brancheopvatting GEG* (Brandweer Nederland, 2018) .

Planvorming

In de documentenstudie zijn de ontvangen en geraadpleegde documenten van de brandweer en de ambulancediensten in de G4 naast de tien principes van planvorming (Perry & Lindell, 2003) gelegd (zie paragraaf 4.4.2.2) Om de voorbereiding op GEG tot een hoger niveau te tillen zou de planvorming op GEG aan deze principes moeten voldoen.

Zowel de plannen van de brandweer en de ambulancedienst voldoen voor een groot deel aan de tien principes.

Bij één van de principes (effectieve planning zou crisismanagers moeten uitnodigen tot nemen van passende maatregelen) wijkt de planvorming op GEG bij de brandweer af van de planvorming van de ambulancediensten.

Zo wordt in de planvorming op GEG door het bestuurlijk gezag van de G4 brandweerkorpsen gestuurd op passende respons door middel van een QRT en bij de ambulancediensten Utrecht, Rotterdam en Den Haag op het snelle respons door middel van de eerst aankomende reguliere ambulance-eenheden (first responders). Bij de ambulancedienst Amsterdam wordt in de planvorming op GEG evenals de G4 brandweerkorpsen op het passende respons gestuurd.

Opleiden, trainen en oefenen

In de documenten *Brancheopvatting GEG* (Brandweer Nederland, 2018) en *Multidisciplinaire afspraken extreem geweld voor first responders* (AZN, 2017) zijn de basis GEG-opleidingen voor de brandweer en de ambulancediensten opgenomen.

In de monodisciplinair opgestelde documenten van de G4 brandweer wordt verwezen naar de basis GEG-opleidingen en worden geen andere opleidingen beschreven.

In de monodisciplinair opgestelde documenten van de G4 ambulancediensten wordt niet verwezen naar de basis GEG-opleidingen en worden geen andere opleidingen beschreven.

In het document *Vakbekwaam worden & blijven QRT-B Amsterdam/Amstelland* (QRT Amsterdam-Amstelland 2023) is het jaarplan trainingen beschreven.

Evalueren

In de interviews stellen alle respondenten van de brandweer en ambulancediensten in de G4 dat evalueren van de planvorming een standaard proces is. Toch is in geen van de ontvangen documenten van de brandweer en/of ambulancediensten in de G4 een evaluatie procedure beschreven.

Het antwoord op deelvraag 6 luidt:

Van de onderdelen op voorbereiding zijn risicoanalyse en opleiden, trainen en oefenen terug te vinden in de planvorming van zowel de brandweer als de ambulancediensten in de G4.

De planvorming op GEG van de brandweer en de ambulancediensten in de G4 voldoet grotendeels aan de principes van planvorming (Perry & Lindell, 2003). Bij het principe waarin gesteld wordt dat planvorming niet alleen gericht moet zijn op een snelle respons van hulpverleners maar vooral ook op passende respons wordt tussen de planvorming van de brandweer en de ambulancediensten in de G4 een afwijking gezien.

Hoewel in de interviews evalueren als een standaard proces wordt genoemd is dit onderdeel niet terug te vinden in de planvorming.

5.2 Beantwoording hoofdvraag

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

Hoe kan het bestuurlijke gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de grote steden (G4) voorbereiding op en de operationele samenwerking bij grof en extreem geweld (GEG) verbeteren?

Uit dit onderzoek blijkt dat er op bestuurlijk niveau veel strakker aangestuurd kan worden op de verbetering van de voorbereiding op GEG en de interprofessionele operationele samenwerking tussen de brandweer en ambulancediensten in de warm zone bij GEG, door (veel) meer aandacht te geven aan de onderdelen planvorming, opleiden, trainen en oefenen en evalueren. Op deze drie (van de vier) onderdelen van voorbereiding op GEG is de meeste vooruitgang te boeken.

Bestuur:

Het bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de G4 stuurt niet op de verbetering van de interprofessionele operationele samenwerking. Ook stuurt het bestuurlijk gezag niet aan op een strategisch (interorganisatorische) samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de G4. De brancheorganisaties Brandweer NL en AZN motiveren het bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten ook niet om de samenwerking aan te gaan.

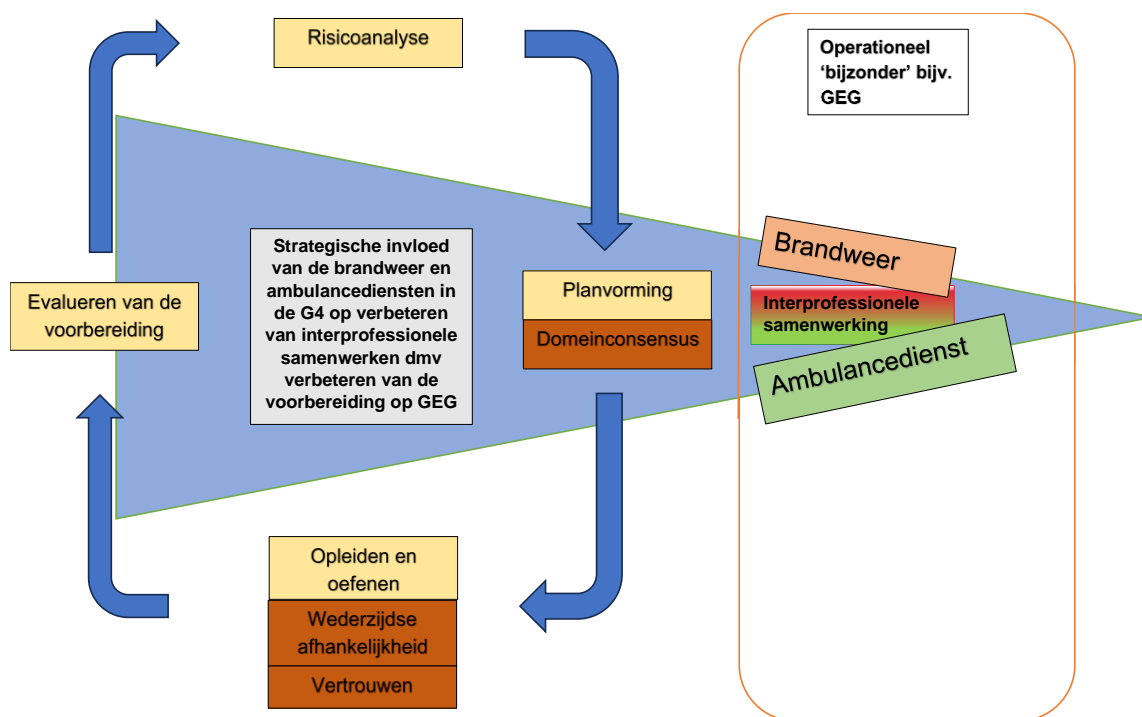
De literatuur laat zien dat voor een goede samenwerking een transparante gedeelde ambitie, oprechte interesse en betrouwbaarheid nodig zijn. Hiervoor is verbindend leiderschap nodig waarbij autonomie door bestuurders gedeeltelijk wordt losgelaten.

Verbeteringen:

Om de interprofessionele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten van de G4 in de warm zone bij GEG te verbeteren is het van belang dat het bestuurlijk gezag haar rol in de voorbereiding op GEG laat gelden.

Bestuurders kunnen de voorbereiding op GEG verbeteren door het voortouw te nemen in de ontwikkeling van gezamenlijke planvorming op GEG en door, systematisch en blijvend, een op GEG-scenario's gebaseerd multidisciplinair opleiden, trainen en oefenen programma op te stellen. Daarbij moet toezicht gehouden worden op het evalueren van de oefeningen. De resultaten van de evaluaties moeten voor andere diensten worden opengesteld waarmee gezamenlijk verbeteringen op de voorbereiding op GEG kunnen worden bereikt.

In figuur 14 is het antwoord op de hoofdvraag visueel gemaakt waarbij de succesfactoren op het verbeteren van de interprofessionele samenwerking zijn gekoppeld aan de onderdelen van de voorbereiding op GEG. Daar waar de voorbereiding op GEG door het bestuurlijk gezag wordt verbeterd kan ook een verbetering in de interprofessionele samenwerking in de warm zone bij GEG bereikt worden.



Figuur 14 De succesfactoren die invloed hebben op de interprofessionele samenwerking in de warm zone bij GEG zijn gekoppeld aan de vier onderdelen van de cirkel van voorbereiding. Het bestuurlijk gezag kan de meeste invloed uitoefenen op het verbeteren van de vier onderdelen van voorbereiding en daarmee ook de interprofessionele samenwerking verbeteren.

De schematische weergave van het antwoord op de hoofdvraag (figuur 14) wordt hier toegelicht waarbij ook verbeteringen op de voorbereiding op GEG en daarmee de interprofessionele samenwerking in de warm zone bij GEG worden geformuleerd.

Risicoanalyse:

De brandweer en de ambulancediensten in de G4 zijn bekend met het *regionale risicoprofiel* van de eigen veiligheidsregio en gebruiken de analyse in de planvorming ter voorbereiding op GEG.

Verbeteringen;

Geen

Planvorming / Domeinconsensus:

De basis planvorming op GEG is gezamenlijk door Brandweer NL en AZN opgesteld. Brandweer NL heeft aan de basis planvorming een monodisciplinair vervolg gegeven. De uitwerking heeft geleid tot het inrichten van specialistische teams bij de brandweer die voor een deel dezelfde taken in de warm zone bij GEG uitvoert als de ambulancediensten. In de planvorming als voorbereiding op GEG zijn geen afspraken gemaakt over de taakoverlapping. Dit veroorzaakt een kennis gebrek bij de ambulancediensten over de medische hulpverlening die de brandweer in de warm zone bij GEG uitvoert en wantrouwen, wat zich bij de ambulancediensten uit in twijfel over de vakbekwaamheid van de brandweer in de uitvoering van de medische handelingen, en daarmee een verstoring van de interprofessionele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de G4.

Verbeteringen:

Om de voorbereiding op GEG te verbeteren en daarmee tot verbetering van de interprofessionele samenwerking te komen, is het noodzakelijk om planvorming gezamenlijk op te stellen.

Opleiden, trainen en oefenen / Wederzijdse afhankelijkheid / Vertrouwen:

Het gebrek aan praktijkervaring bij de brandweer- en ambulancehulpverleners in GEG-incidenten maakt multidisciplinair oefenen zeer belangrijk.

Bestuurders van de brandweer en de ambulancediensten in de G4 zien het belang van veel oefenen op GEG-scenario's maar handelen daar niet naar:

- Er is niet inzichtelijk hoeveel door de brandweer en de ambulancediensten op GEG-scenario's geoefend wordt en of dit genoeg is;
- De diensten kunnen niet altijd aanwezig zijn bij multidisciplinaire oefeningen. De ambulancediensten in de G4 zijn het vaakst niet aanwezig bij de oefeningen.

Bestuurders gaan er van uit dat op de brandweerkazernes tussen de normale werkzaamheden door voldoende tijd is om te trainen op GEG-scenario's. Bij de ambulancediensten moeten de hulpverleners vrijgesteld worden van de normale diensten om te kunnen trainen. Dit is vaak niet mogelijk door de krappe personele bezetting.

Verbeteringen:

Zowel mono- als multidisciplinaire oefeningen op GEG-scenario's moeten bij de brandweer en de ambulancediensten in de G4 systematisch (blijvend) worden aangeboden. Een aantal van deze oefeningen zouden verplicht moeten worden gesteld en personeel zal dan ook moeten worden vrijgesteld van de normale taken.

Als er systematisch, zoals ook in de planvorming is aangegeven, multidisciplinair wordt geoefend en de brandweer en de ambulancediensten zijn hier ook altijd bij aanwezig zal er ook verbetering in de interprofessionele operationele samenwerking in de warm zone bij GEG plaatsvinden. Deze verbeteringen zijn te verwachten op het gebied van domeinconsensus (heldere taakvoering en afspraken over taakoverlapping), besef van wederzijdse afhankelijkheid en hierdoor de groei van onderling vertrouwen. Onderling vertrouwen draagt bij aan het onbelemmerd samenwerken zoals in de literatuur is beschreven.

Evalueren:

Ondanks dat de respondenten zeggen dat het evaluatieproces standaard wordt uitgevoerd kan door het ontbreken van het evaluatieproces in de planvorming op GEG niet gezegd worden of evaluaties standaard worden uitgevoerd. Evaluaties worden moeilijk met elkaar gedeeld en er bestaat geen centraal punt waar evaluaties worden gearhiveerd en beschikbaar gesteld voor bijvoorbeeld de brandweer en de ambulancediensten.

Verbeteringen:

Evalueren is belangrijk om van te leren en planvorming bij te stellen zodat de voorbereiding op GEG ook wordt verbeterd. Het is noodzakelijk dat het evaluatieproces in de planvorming wordt opgenomen en dat evaluaties toegankelijk voor andere organisaties zijn. Zoals in de literatuur is beschreven zal een centrale (openbare) plek hier uitkomst kunnen bieden. Evaluaties zijn niet alleen leerzaam voor eenieder die bij een oefening aanwezig is geweest, maar ook voor diegene die niet aanwezig waren.

5.3 Aanbevelingen

Om de interprofessionele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten van de G4 in de warm zone bij GEG te verbeteren is het van belang dat het bestuurlijk gezag haar rol in de voorbereiding op GEG laat gelden. Om dit te bereiken worden de volgende aanbevelingen gedaan:

- Neem als bestuurlijk gezag van de brandweer en de ambulancediensten in de G4 het voortouw om tot gezamenlijke planvorming op GEG te komen;
- Zorg ervoor dat in de gezamenlijke planvorming op GEG (en nu al in de huidige planvorming) afspraken over de taakoverlapping bij interprofessionele samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de warm zone bij GEG worden vastgelegd.

- Zorg ervoor dat zowel mono- als multidisciplinaire oefeningen op GEG-scenario's blijvend bij de brandweer en de ambulancediensten in de G4 systematisch worden aangeboden. Een aantal van deze oefeningen zouden voor hulpverleners verplicht moeten worden gesteld. Hulpverleners van zowel de ambulancediensten als de brandweerkorpsen moeten dan ook, om deel te kunnen nemen aan de verplichte oefeningen, worden vrijgesteld van de normale taken;
- Zorg voor een gezamenlijk database waar alle evaluaties van GEG oefeningen die hebben plaats gevonden in de G4 regio's kunnen worden opgeslagen en toegankelijk zijn voor de brandweer en de ambulancediensten in de G4.

6 Discussie

Voor dit onderzoek zijn vijf functionarissen van de G4 veiligheidsregio's en vier functionarissen van de G4 ambulancediensten geïnterviewd. Alle vier G4 veiligheidsregio's en ambulancediensten hebben deelgenomen aan het documentenonderzoek.

De onderzoeksresultaten zijn gebaseerd op documenten en zienswijzen van de respondenten die elk vanuit hun eigen invalshoek en ervaring reflecteren.

Het onderzoek is beperkt tot de G4 regio's en geeft om die reden geen representatief beeld dat voor alle veiligheidsregio's en regionale ambulancediensten geldt.

Ik ben mij, vanuit mijn functies als Expert Opgeschaalde Zorg en als tactisch/strategisch adviseur op het gebied van specialistische teams bij de ambulancedienst Amsterdam bewust dat ik zelf ook invloed heb op de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancediensten in de warm zone bij GEG en de voorbereiding hierop.

Daarmee ben ik mij bewust dat ik vooroordelen vanuit mijn eigen achtergrond kan vertonen. Dit heb ik proberen te voorkomen.

Tijdens de interviews was het niet altijd mogelijk om geheel objectief naar de zaak te kijken. Door gebruik te maken van de onderzoeksmethodes zoals beschreven en daarbij gedurende het onderzoek mijn onderzoeksresultaten te laten voorzien van feedback door inhoudelijke tegenlezers, heb ik mijn beïnvloeding door vooroordelen zoveel als mogen proberen te voorkomen.

De interviews zijn uitgevoerd met vertegenwoordigers van de brandweer en de ambulancediensten op strategisch niveau en hebben de zienswijze, ervaring en invalshoeken van diegene die daadwerkelijk in de warm zone bij GEG moeten samenwerken niet belicht. Dat had achteraf gezien geborgd kunnen worden door voor dit onderzoek een controlegroep op operationeel niveau in te richten.

De politie, als multi-partner van de brandweer en de ambulancediensten en ook werkzaam in de warm zone bij GEG, is niet bij dit onderzoek betrokken omdat anders het onderzoek te complex (groot) zou worden.

Onderzoek naar de operationele samenwerking tussen de brandweer en/of ambulancediensten met de politie zou mogelijk een completer beeld van de verschillen tussen de multidisciplinaire samenwerking en de interprofessionele operationele samenwerking in de warm zone bij GEG hebben opgeleverd.

Bijlagen

- A. A1 Geraadpleegde literatuur
 - A2 Geraadpleegde wetten
 - A3 Geraadpleegde planvorming
- B. Lijst geïnterviewden
- C. Vragenlijst interviews
- D. Risicoprofiel veiligheidsregio's G4
- E. Type organisaties/configuraties
- F. Basisonderdelen organisatieopbouw
- G. Afkortingen
- H. Plan van aanpak

Bijlage A

A1 Geraadpleegde literatuur

- AIVD. (2022). *Jaarverslag AIVD 2021*. Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Algemene Inlichtingen- en Veiligheidsdienst, Den Haag.
- Alexander, D. (2002). *Principles of Emergency Planning and Management*. New York: Oxford University Press.
- Alexander, D. (2015). Disaster and Emergency Planning for Preparedness, Response and Recovery. *Natural hazard Science; Oxford Research Encyclopedias*, pp. 1-20.
- Ambulance Amsterdam. (2022). Special Operations Response Team. *SORT*. Amsterdam. Opgehaald van <https://ambulanceamsterdam.nl/sort/>
- AZN. (2017). *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders*. Advies.
- Baarda, B. (2019). *Dit is onderzoek!* (3de ed.). Groningen/Utrecht: Noordhoff.
- Bakker, E., Muller, E., Rosenthal, U., & De Wijk, R. (2017). *Terrorisme* (2de ed.). Deventer: Wolters Kluwer.
- Beerens, R. (2019). Does the means achieve an end? A document analysis providing an overview of emergency and crisis management evaluations practice in the Netherlands. *International Journal of Emergency Management*, 15(3), pp. 221-254.
- Beerens, R. (2023). Delen van evaluaties biedt mogelijkheden. *Burgemeester*, 28(104), pp. 176-179.
- Beerens, R., Abraham, P., & Braakhekke, E. (2012). *Maximise your returns in Crisis Management preparedness: A Cyclic Approach to training and exercises*. NIPV, Arnhem.
- Besselink, A. (2008). *Voorbereiden op de nafase van overstromingen. Voorwaarden en planvorming*. Masterthesis, Erasmus universiteit Rotterdam, Bestuurskunde.
- Blok, M. (2019). *Quick Response Team Brandweer*. Visiedocument.
- Booth, J., & Hewison, A. (2002). Role Overlap between Occupational Therapy and Physiotherapy during In-Patient Stroke Rehabilitation: An Exploratory Study. *Journal of Interprofessional Care*, 16(1), pp. 31-40.
- Bovens, M., 't Hart, P., & Van Twist, M. (2007). *Openbaar bestuur. Beleid, organisatie en politiek*. (7de ed.). Wolters Kluwer.
- Brandweer Nederland. (2017). *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld. Toelichting en verantwoording*.
- Brandweer Nederland. (2023). www.brandweernederland.nl. Opgehaald van quick response team het gaat altijd om mensenlevens: <https://www.brandweernederland.nl/nieuws/quick-respons-team-het-gaat-altijd-om-mensenlevens/>

- Bremekamp, R. (2014). Wat kunnen we leren van 2500 jaar samenwerken? *Management & Organisatie*, pp. 24-42.
- Bremekamp, R., Kaats, E., Opheij, W., & Vermeulen, I. (2010). Succesvol samenwerken; een kompas en aanbevelingen voor betekenisvolle interactie. *Holland/Belgium Management review*, 130, pp. 8-15.
- Bremerkamp, R., Kaats, E., & Opheij, W. (2009). Een nieuw kijkglas voor een heldere blik op samenwerken. *Holland Management Review*, pp. 2-9.
- Brenkamp, R., Kaats, E., Opheij, W., & Vermeulen, I. (2010). Succesvol samenwerken; een kompas en aanbevelingen voor betekenisvolle interactie. *Holland/Belgium management review*, pp. 8-15.
- Bronstein, L. (2003). Model for Interdisciplinary Collaboration. *Social Work*, 48(3), pp. 297-306.
- CBS. (2022). *Gemeentegrootte en stedelijkheid*. Centraal Bureau voor de Statistiek. Opgehaald van <https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/classificaties/overig/gemeentegrootte-en-stedelijkheid>
- Choi, B., & Pak, A. (2006). Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 1. Definitions, objectives, and evidence of effectiveness. *Clin Invest Med*, 29(6), pp. 351-364.
- Cools, C., Van Duin, M., & Wijkhuijs, W. (2017). *GRIP en de flexibele toepassing ervan*. Arnhem: IFV.
- De Bruijn, H., & Ten Heuvelhof, E. (2017). *Management in netwerken* (4de ed.). Den Haag: Boom bestuurskunde.
- De Jager, N. (2022). Coordinator terrorismebestrijding bezorgd over normalisatie rechts-extremisme. *De Volkskrant*.
- De Kreek, A., Van den Bos, A., Geurts, H., Eggermont, M., Faasen, B., Henkes, A., . . . Cools, C. (2016). *Landelijke protocol OvD-G 2.0*. Arnhem: IFV.
- Decuyper, S., Dochy, F., & Van den Bossche, P. (2010). Grasping the dynamic complexity of team learning: An integrative model for effective team learning in organisations. *Educational Research Review*, 5(2), pp. 111-113.
- Dozy, M. (2012). *Samenwerken tussen politie en partners*. Politie Academie, Lectoraat gebiedsgebonden politie.
- Dozy, M., & Rademaker, A. (2013). Integraal veiligheidsbeleid. Opgehaald van <https://www.politieacademie.nl/thema/gebiedsgebondenpolitie/canonggp/gemeenschappelijkeveiligheidsaanpak/Paginas/Integraal-veiligheidsbeleid.aspx>
- Duffy, B. (2016). *Perils of Perception. A 40-country study*. Ipsos, Game Changers.
- Ferguson, R., & Dickens, W. (1999). *Urban Problems and Community Development*. Washington D.C.: Brookings Institution Press.
- Friese, G. (2021). *Public safety partner education; How to apply a chest seal?*

- Haen, J., & Helsloot, I. (2020). *Doorlichting aanschafadvies persoonlijke beschermingsmiddelen voor TGB*. Crisislab, Renswoude.
- Haverhoek-Mieremet, K., & Tonnaer, C. (2018). *Nut en noodzaak van specialistische teams terrorismegevolgbestrijding*. Onderzoek, NIPV, Arnhem.
- Helsloot, I. (2007). *Voorbij de symboliek. Over de noodzaak van rationeel perspectief bij fysiek veiligheidsbeleid*. Den Haag: Boom juridische uitgevers.
- Helsloot, I. (2012). *Veiligheid als (bij)product. Over beleidsontwikkeling in interactie tussen bestuurders, adviseurs en narrige burgers*. Nijmegen: XXL Press.
- Helsloot, I., & Scholtens, A. (2015). *Krachten rond de risico-regelreflex beschreven en geïllustreerd in 27 voorbeelden*. Den Haag: Boom Lemma.
- Helsloot, I., Martens, S., & Scholtens, A. (2010). *Basisboek regionale crisisbeheersing*. Arnhem: Nibra.
- Helsloot, I., & In 't Veld, M. (2014). *Ongerust over onrust*. Kennisdocument, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
- House of Control. (sd). *Organisatiestructuren Mintzberg*. Opgeroepen op februari 22, 2023, van House of control: <https://www.house-of-control.nl/organisatiestructuren-mintzberg-configuratie-coördinatiemechanismen-organisatietypen.html>
- IFV. (2019). *De Veiligheidsregio en de gemeenteraad*.
- Inspectie van Justitie en Veiligheid. (2020). *De voorbereiding op hulpverlening na een terroristische aanslag*. Thematisch onderzoek, Ministerie van Justitie en Veiligheid, Inspectie van Justitie en Veiligheid.
- Jacobs, M. (2016). The Hartford Consensus IV; a call for increased National resilience. *Bulletin American College of Surgeons*, 101(3), pp. 17-23.
- Kaats, E., & Opheij, W. (2021). *Leren samenwerken tussen organisaties*. Amsterdam: Boom uitgevers.
- Kaats, E., Van Klaveren, P., & Opheij, W. (2006). Ik kan het niet alleen.....Samenwerken als instrument. *Management Tools*, pp. 8-14.
- Kampen, J. (2023). Wegkijken bij destructief leiderschap kan niet meer. *managementboek*. Opgehaald van <https://www.managementboek.nl/magazine/interview/20042/joost-kampen-wegkijken-bij-destructief-leiderschap-kan-niet-meer>
- KOAZ. (2022). Notulen, Ambulancezorg Nederland, Kennisgroep Opgeschaalde Ambulancezorg.
- Korsten, A., & Schoenmaker, M. (2011). Gezond bestuur en bestuurlijke probleemgemeenten. *Bestuurswetenschappen*, 65(3), pp. 28-50.
- Lawson, H. (2004). The Logic of Collaboration in Education and the Human Services. *Journal of Interprofessional Care*, 18(3), pp. 225-237.

- Lewicki, R., McAllister, D., & Bies, R. (1998). Trust and Distrust: New Relationships and Realities. *Academy of Management Review*, 23(3), pp. 438-458.
- LNAZ. (2012). *Kwaliteitskader crisisbeheersing en OTO*.
- Mak, G. (2019). *Grote verwachtingen in Europa 1999-2019*. Amsterdam/Antwerpen: Atlas Contact.
- McKnight, H., & Chervany, N. (2001). Trust and Distrust Definitions; One Bite at a Time. *Trust in Cyber Societies*, pp. 27-54.
- Mintzberg, H. (2006). *Organisatiestructuren*. Benelux: Pearson Education.
- MRAV Kennemerland. (2018). *MRAV-bestuur inzake vesten-helmen*. Memo, RAV Kennemerland, Management.
- Mulder, P. (2018). *Configuraties van Mintzberg*. Opgehaald van Toolshero: <https://www.toolshero.nl/verandermanagement/configuraties-van-mintzberg/>
- NCTV. (2015). *Handreiking Terrorismegevolgbestrijding*. Handreiking, Ministerie van Justitie en Veiligheid, Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid.
- NCTV. (2022). *Dreigingsbeeld Terrorisme Nederland*. DTN 57, Ministerie van Justitie en Veiligheid, Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid.
- NCTV. (2022). *Rapportage integrale aanpak terrorime*. Ministerie van Justitie en Veiligheid, Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid.
- NHS. (2022). *Major Incidents-Joint Emergency Services Interoperability Programme*. Opgehaald van <https://www.jesip.org.uk/about-jesip/>
- Nooteboom, B. (2017). *Vertrouwen. Opening voor een veranderende wereld*. Utrecht: Klement.
- NOS. (2022). *Meerdere doden bij schietpartij in winkelcentrum Kopenhagen, verdachte vast*. Opgehaald van NOS.nl: <https://nos.nl/artikel/2435159-meerdere-doden-bij-schietpartij-in-winkelcentrum-kopenhagen-verdachte-vast>
- NU.nl. (2022). *Afgelopen vier jaar zijn zeker 31 aanslagen voorkomen in het Verenigd Koninkrijk*. Opgehaald van Nu.nl: <https://www.nu.nl/buitenland/6158326/afgelopen-vier-jaar-zeker-31-aanslagen-voorkomen-in-verenigd=koninkrijk.html>
- OVV. (2023). *Bewaken en beveiligen. Lessen uit drie beveiligingssituaties*. Onderzoek, Den Haag.
- Perry, R., & Lindell, M. (2003). Preparedness for Emergency Response; Guidelines for the Emergency Planning Process. *Disasters*, 27(4), pp. 336-350.
- Peterson, D., & Perry, R. (1999). The Impacts of Disaster Exercises upon Participants. *International Journal of Disaster Prevention and Management*, 8, pp. 241-254.
- POC. (2017). *Advies medische hulpmiddelen bij extreem geweld*. Advies.
- QSHare. (2019). *Veiligheid. De integrale visie voor een weerbare en veerkrachtige samenleving*. Masterclas/kennissessie , Nationale Politie, PDC.

- Quarantelli, E. (1982). *Principles of Planning for Industrial and Business Disaster*. University of Delaware Disaster Research Center, New York.
- Rijksoverheid. (2022). *Wat is Jihadisme?* Opgehaald van www.rijksoverheid.nl: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/terrorismebestrijding/jihadisme-tegengaan#:~:text=Wat%20is%20jihadisme%3F,op%20te%20leggen%20aan%20ander> en.
- Rosendal, H., & Polderman, F. (2014). *Handreiking Beter Samen*. Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg.
- RTVNH. (2016). *Van der Laan bij een terrorist zullen ze gewoon schieten*. Opgehaald van NHNieuws.nl: <https://www.nhnieuws.nl/nieuws/183025/van-der-laan-bij-een-terrorist-zullen-ze-gewoon-schieten>
- Ruiter, M. (2019). *Doel en doelmatigheid van planvorming*. IFV, Kennisplein, Arnhem.
- Scholtens, A. (2007). *Samenwerking in Crisisbeheersing. Overschat en Onderschat*. Lectorale rede, NIFV/Politieacademie, Lectoraat Crisisbeheersing.
- Ten Heuvelhof, E. (2016). *Strategisch gedrag in netwerken*. Den Haag: Boom bestuurskunde.
- Terpstra, J., & Kouwenhoven, R. (2004). *Samenwerking en netwerken in de lokale veiligheidszorg*. Zeist: Kerckebosch.
- Thomson, A., & Perry, J. (2006). Collaboration Process; Inside the Black Box. *Public Administration Review*(Special Issue), pp. 20-32.
- Tweede Kamer. (2023). *OVV rapport beveiliging broer kroongetuige en*. Opgehaald van tweedekamer.nl: https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire_verslagen/kamer_in_het_kort/ovv-rapport-beveiliging-broer-advocaat-en
- Van der Kooi, R. (2019). *In het heetst van de strijd*. Bachelor thesis, Politieacademie.
- Van Dorssen, M., Van Zanten, P., Van Krieken, J., Van Noort, M., Helsloot, I., Groenendaal, J., & De Bruijn, H. (2010). *Plannen in de praktijk, praktijk in de plannen*. Onderzoek, Beerenschot/NICIS Institute, Utrecht/Den Haag.
- Van Duin, M. (2010). De Brambulance. *GRIP 4*(10), p. 279.
- Van Duin, M. (2011). *Veerkrachtige crisisbeheersing: nuchter over het bijzondere*. Lectorale rede, PA en NIPV, Lectoraat Crisisbeheersing.
- Van Duin, M., & Eysink Smeets, M. (2017). *Veerkrachtig omgaan met aanslagen: Een advies voor bestuurders*. IFV, Lectoraat crisisbeheersing, Arnhem.
- Van Gunst, S. (2012). *Medische achtergronden bij triage* (2de ed.). Houten: Bohn Stafleu Van Loghem.
- Van Hall, V., Van Vugt, M., & Van der Burg, V. (2016). *Terrorisme: De samenleving in Disharmonie*. Universiteit Utrecht, Liberal Arts & Sciences, Utrecht.
- Van Randwijk, W. (2022). *Kunnen we ook samen?* Masterthesis, NIPV, MCPM.

- Van Surksom, R. (2017). *Evaluatie Medische Ondersteuning Brandweer*. Scriptie, Veiligheid- en gezondheidsregio Gelderland-Midden.
- Veiligheid en rechtsorde. (2005). *Programma andere overheid*. Tussenrapportage, Den Haag.
- Verhoeven, N. (2018). *Wat is onderzoek?* (6de ed.). Amsterdam: Boom.
- Vlaar, P., Van den Bosch, F., & Volberda, H. (2006). Vertrouwen, formalisering en prestaties in interorganisatorische relaties. *MAB(Thema)*, pp. 17-25.
- VRGZ. (2017). *Handreiking terrorismegevolgbestrijding*. Handreiking, Veiligheidsregio, Crisisbeheersing, Nijmegen.
- Vyt, A. (2022). *Interprofessioneel en interdisciplinair samenwerken in de gezondheid en welzijn* (7de ed.). Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Wildavsky, A. (1988). *Searching for Safety*. Oxfordshire: Taylor & Francis Ltd.
- Wolbers, J. (2022). *De spanning tussen operationeel en strategisch crisismanagement*. PowerPoint, Universiteit Leiden, Institute for Security and Global Affairs.
- WRR. (2008). *Onzekere veiligheid. Verantwoordelijkheden rond fysieke veiligheid*. Wetenschappelijke raad voor het overheidsbeleid. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Yehuda, R., & Hyman, S. (2005). The impact of Terrorism on Brain, and Behavior: What We Know and What We Need to Know. *Neuropsychopharmacology*, pp. 773-780.
- Zonneveld, a., Van Lakerveld, J., Van der Haar, S., Dekker, M., & Rozendal, J. (2014). *Oefenen als professie. Handboek Procesmanagement oefenen voor crisisbeheersing en rampenbestrijding*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

A2 Geraadpleegde wetten

- Wet veiligheidsregio's (Wvr)*. Opgehaald van Overheid.nl:
<https://wetten.overheid.nl/BWBR0027466/2023-06-20>
- Wet Ambulancevoorzieningen (WAZV)*. Opgehaald van Overheid.nl:
<https://wetten.overheid.nl/BWBR0043925/2021-01-01>

A3 Geraadpleegde planvorming

Regio Haaglanden

1. *Regionaal risicoprofiel rampenbestrijding en crisisbeheersing*. Veiligheidsregio Haaglanden 2023. Opgehaald van vrh.nl: <https://www.vrh.nl/sites/default/files/2023-02/Regionaal%20Risicoprofiel%20Haaglanden%202023.pdf>
2. *Aanpassing planvorming terreur, QRT en BRT*. Veiligheidsregio Haaglanden 2022.
3. *Inzet Quick Response Team (QRT)*. Brandweer Haaglanden 2022.
4. *Integraal Crisisplan*. RAV Haaglanden 2016.

5. *Inzet Brandweer Riot Team (BRT)*. Brandweer Haaglanden 2021.
6. *Uitgangspunten en maatregelen bij terrorisme voor de geneeskundige keten Haaglanden*. Haaglanden 2016.
7. *Geneeskundige plan bij extreem geweld, waaronder terrorisme Haaglanden*. Haaglanden 2023.

Regio Amsterdam-Amstelland

8. *Risicoprofiel 2021-2024. Buitengewoon Veilig*. Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland. Opgehaald van veiligheidsregioAA.nl: <https://stukken.veiligheidsregioaa.nl/risicoprofiel-2021-2024/>
9. *Uitgangspunten bij aanpak van terrorisme*. Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland 2009.
10. *Multidisciplinaire aandachtkaart GEG/TGB*. Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland 2021.
11. *Taak risicoanalyse GEG/TGB voor de eerste eenheden ter plaatse*. Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland 2017.
12. *Inrichtingsplan Quick Response Team*. Brandweer Amsterdam-Amstelland 2020.
13. *Werkinstructie dragen scherf- en steekwerende vesten (PBM)*. RAV Amsterdam-Amstelland 2019.
14. *Inzet Special Operations Response Team (SORT) bij grof/extreme geweld (aanslag)*. RAV Ambulance Amsterdam 2021.
15. *Integraal Crisisplan Ambulance Amsterdam 2021-2023*. Ambulance Amsterdam 2021.
16. *Vakbekwaam worden & blijven*. QRT-brandweer Amsterdam-Amstelland 2022.
17. *Blijft de brandweer bij een aanslag echt wachten?* TGB bij de brandweer Amsterdam-Amstelland. W. van Randwijk s.d.
18. *Afspraken QRT-B vs SORT*. Bureau Opleiden Ambulance Amsterdam 2023.

Regio Rotterdam-Rijnmond

19. *Regionaal risicoprofiel 2022-2025*. Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond. Opgehaald van vr-rr.nl: <https://vr-rr.nl/over/rc/crisisbeheersing/regionaal/>
20. *Scoop en Run procedure bij grootschalige openbare ordeverstoringen*. RAV Rotterdam-Rijnmond 2023.
21. *Instructiekaart Optreden bij GEG*. RAV Rotterdam-Rijnmond 2023.

Regio Utrecht

22. *Regionaal risicoprofiel 2023. Veiligheid in samenspel*. Veiligheidsregio Utrecht. Opgehaald van vru.nl: <https://vru.nl/wij-zijn-de-vru/onze-regio/>
23. *Notitie/discussiestuk*. Quick Response Team voor brandweeroptreden bij extreem geweld waaronder een aanslag. Veiligheidsregio Utrecht 2019.
24. *Memo*. Brandweeroptreden bij grof en extreem geweld. Veiligheidsregio Utrecht 2020.

Brandweer Nederland

25. *Brancheopvatting Grof en Extreem geweld*. Brandweer Nederland 2018.
26. *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders*. Brandweer Nederland 2017.
27. *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld*. Toelichting en verantwoording. Brandweer Nederland 2017.
28. *Landelijk protocol levensreddende handelingen door de brandweer (3.0)*. Brandweer Nederland 2016

Ambulancezorg Nederland

29. *Advies medische hulpmiddelen bij extreem geweld*. Werkgroep Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld 2017.
30. *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld voor first responders*. Ambulancezorg Nederland 2017.
31. *Multidisciplinaire afspraken bij extreem geweld*. Toelichting en verantwoording. Ambulancezorg Nederland 2017.

Brandweer overleg G4 + Schiphol

32. *Quick Response Team (QRT) Brandweer*. Visiedocument specialistische teams brandweer voor grof en extreem geweld 2019.

Geneeskundige hulpverleningsorganisaties in de regio (GHOR)

33. *Commander's intent: 'damage control'*. GGD/GHOR Nederland 2018.

Nederlands Instituut Publieke Veiligheid (NIPV)

34. *Leidraad Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB) 2.0*. IFV 2021

Bijlage B

Lijst geïnterviewden

Naam	Regio	Functie
Marleen v.d. Kerkhof	Amsterdam-Amstelland	Directeur ambulancezorg
Tijs van Lieshout	Amsterdam-Amstelland	Commandant Brandweer Directeur Veiligheidsregio
Jaap Donker	Utrecht	Directeur Veiligheidsregio
Bram Jacobs	Utrecht	Senior Specialist crisisbeheersing Veiligheidsregio
Sander Komijn	Utrecht	Kwartiermaker Zorg Coördinatie Centrum Midden Nederland Crisis coördinator ambulancezorg Kwartiermaker Meldkamer Midden Nederland
Jeffrey Schamper	Haaglanden	Teamhoofd Operationele Voorbereiding Brandweer
Rob v d Wal	Haaglanden	Teamleider ambulancezorg GGD Haaglanden
Bert Russchen	Haaglanden	Teamleider ambulancezorg GGD Haaglanden
Leen van den Ouden	Rotterdam-Rijnmond	Hoofd repressie Brandweer

Bijlage C

Vragenlijst interviews

Verbeteren samenwerken bij GEG

(Eerste vragen gaan over de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst in de warmzone bij GEG/TGB)

0. Hoe ziet de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst bij GEG in de warmzone er op dit moment uit?
0. Werkt uw organisatie met een specialistisch team op het gebied van GEG?
 - Zo ja. Welke invloed heeft u of uw bestuurder op dat besluit gehad? Welke invloed heeft u of uw bestuurder op de verdere ontwikkeling?
 - Zo nee. Wat is hiervan de reden?
0. Hoe beïnvloed in uw ogen de ontwikkeling van wel of geen specialistische teams de samenwerking?
0. Denk u dat de huidige samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst in de warmzone bij GEG kan leiden tot maatschappelijk en/of bestuurlijke onrust?
 - zo ja. Wat zou beter kunnen om dit te voorkomen/beperken?
 - zo nee. Wat vindt u nu goed aan de samenwerking en wilt u graag behouden?
1. Bestaat er in uw ogen een wederzijdse afhankelijkheid tussen beide organisaties bij GEG in de warmzone?
 - zo ja. Waar bestaat deze uit?
 - zo nee. Waarom niet?
2. Zijn de taken en verantwoordelijkheden bij de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst in de warm zone bij GEG in uw ogen helder?
 - Is er een duidelijke afbakening?
 - Zijn deze bij alle professionals van beide organisaties bekend?
3. Heeft uw organisatie voldoende vertrouwen om de samenwerking bij GEG met de brandweer/ambulancedienst aan te gaan?
 - zo ja, waar blijkt dat uit?
 - zo nee, waarom niet?
4. Welk belang of welke belangen heeft uw organisatie bij het verbeteren van de samenwerking bij GEG tussen de brandweer en de ambulancedienst?
 - a. organisatorisch belang
 - b. individueel belang
 - c. collectief belang
5. Zowel de brandweer als de ambulancedienst zijn autonome organisaties. Staat de autonomie van beide organisaties een samenwerking bij GEG in de weg?
 - zo ja. Waar ziet u hier verbetermogelijkheden?
 - zo nee. Waar blijkt dit uit?
6. Heeft uw organisatie ambitie om de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst te verbeteren?
 - zo nee. Wat maakt het dat deze er niet is?
 - zo ja. Waar bestaat deze uit? Is dit een gedeelde ambitie?
7. Hoe zou in uw ogen de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst in de warmzone bij GEG verbeterd kunnen worden?

Verbeteren voorbereiding op GEG

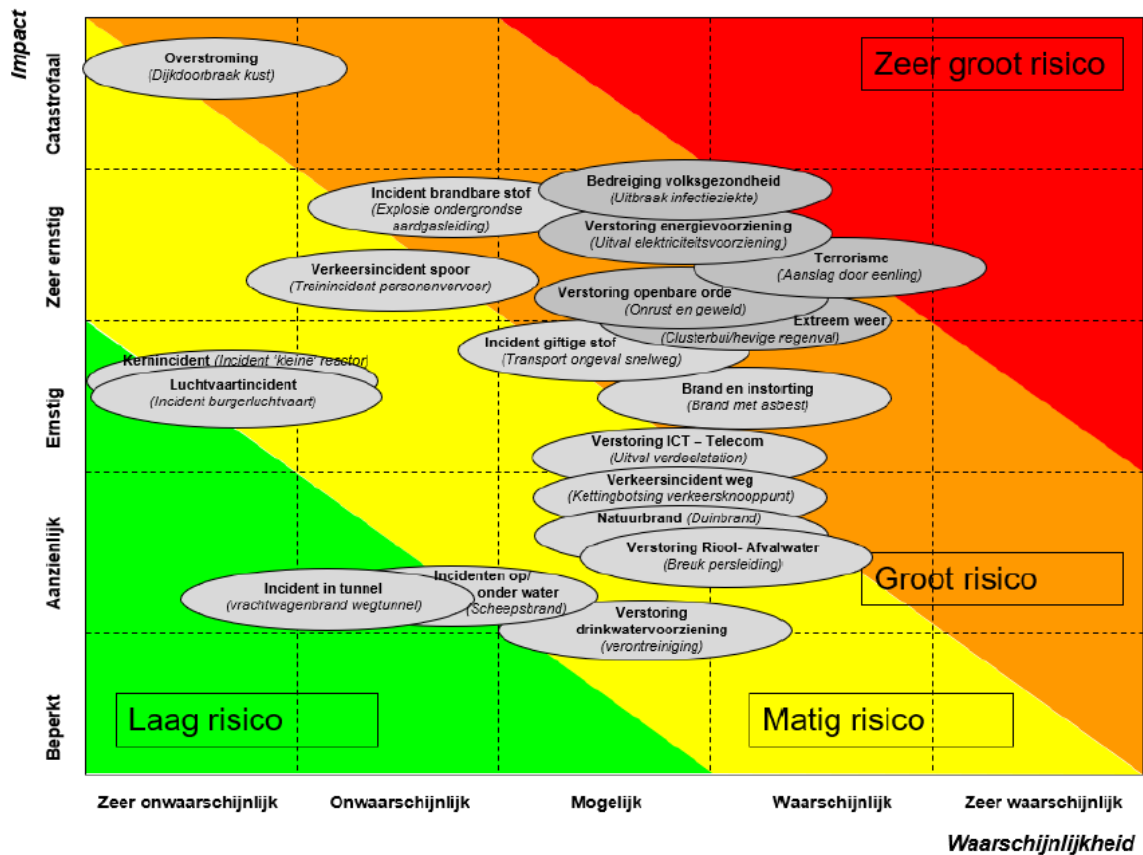
8. Hoe is binnen uw organisatie het thema terreur/GEG in de planvorming opgenomen?
 - Maakt uw organisatie gebruik van de risicoanalyse van de Veiligheidsregio?
 - Zo nee. Waarom niet?
9. Welke invloed heeft u of uw bestuurder op de planvorming zoals deze voor GEG geldt binnen uw organisatie?
10. Is de brandweer/ambulancedienst in uw regio op de hoogte van de planvorming op het thema GEG in uw organisatie?
 - zo ja. Is deze in gezamenlijkheid opgesteld of hoe wordt de planvorming met elkaar gedeeld?
 - zo nee. Wat zou hieraan verbeterd kunnen worden?
11. Welke opleiding-training-oefening (OTO) momenten heeft uw organisatie op terreur/GEG scenario's?
 - Hoe vaak vinden deze plaats (per maand/kwartaal/jaar)? Is dit in uw ogen voldoende?
 - zo nee. Wat zijn hiervan de hoofdzakelijkste redenen? (Financieel, rooster, gebrek aan samenwerking, geen behoefte ed)
12. Zijn in uw ogen de professionals binnen uw organisatie voldoende bekwaam op het thema terreur/GEG?
 - zo ja. Waar blijkt dat uit? Wat is uw invloed hierop?
 - zo nee. Waar ziet u hier nog verbetermogelijkheden?
13. Met welke andere organisatie heeft uw organisatie OTO-momenten? (Ambulancedienst/brandweer, politie/DSI, NRK, Defensie ed)
14. Welke evaluatiemomenten heeft uw organisatie bij/na:
 - Planvorming
 - Oefening
 - Incident
 - Voert u deze mono- of multidisciplinair uit? Volgens welke methodiek?
 - Waar ziet u hier nog verbetermogelijkheden?

Afsluitende vragen

15. Kunt u nog iets toevoegen aan hoe in uw ogen de samenwerking tussen de brandweer en de ambulancedienst in de warm zone bij GEG zou kunnen worden verbeterd?
16. Kunt u nog iets toevoegen aan hoe in uw ogen de voorbereiding op GEG kan worden verbeterd?
17. Kunt u nog iets in het algemeen toevoegen wat van nut kan zijn voor het onderzoek?
18. Mag ik u nog eens benaderen al ik iets ben vergeten te vragen of als ik verduidelijking van de beantwoording nodig heb?

Bijlage D

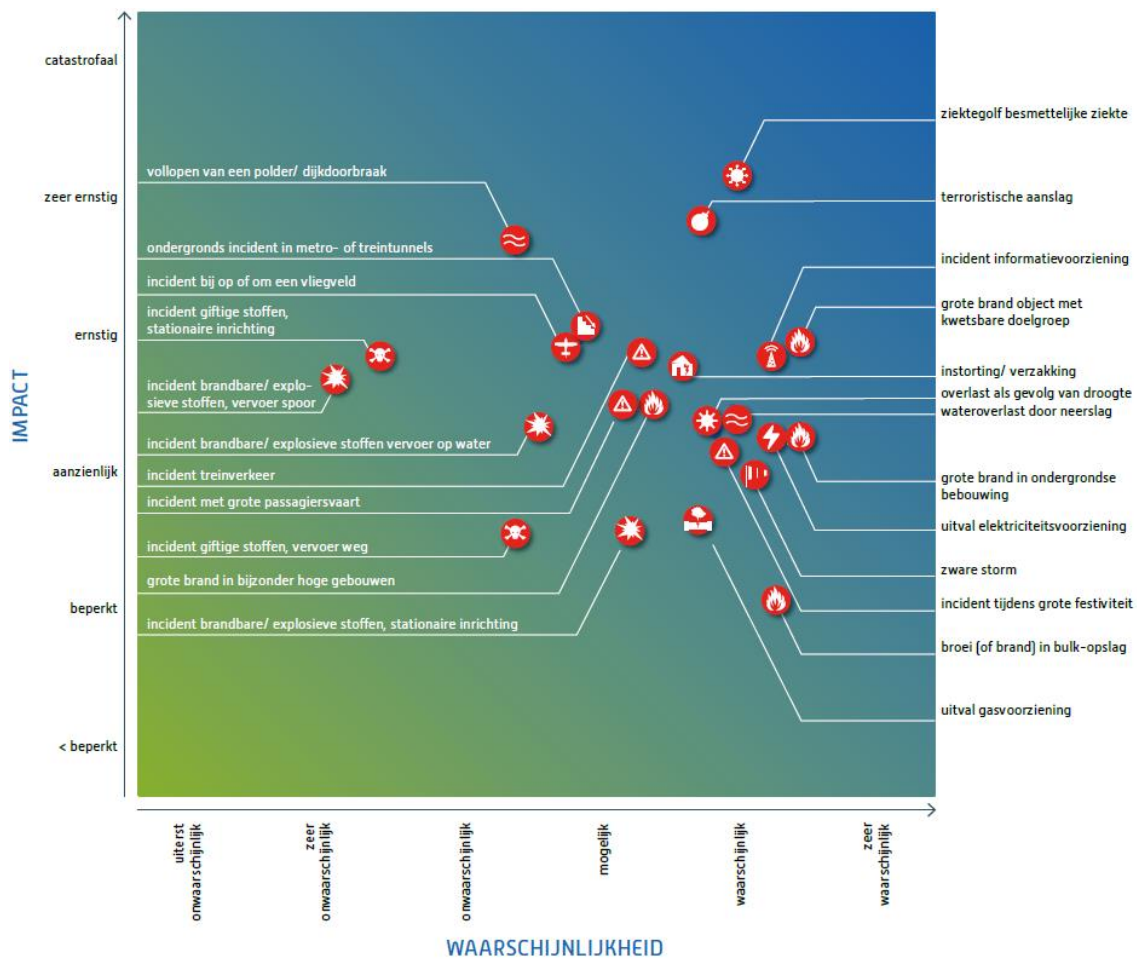
Risicoanalyses veiligheidsregio's G4



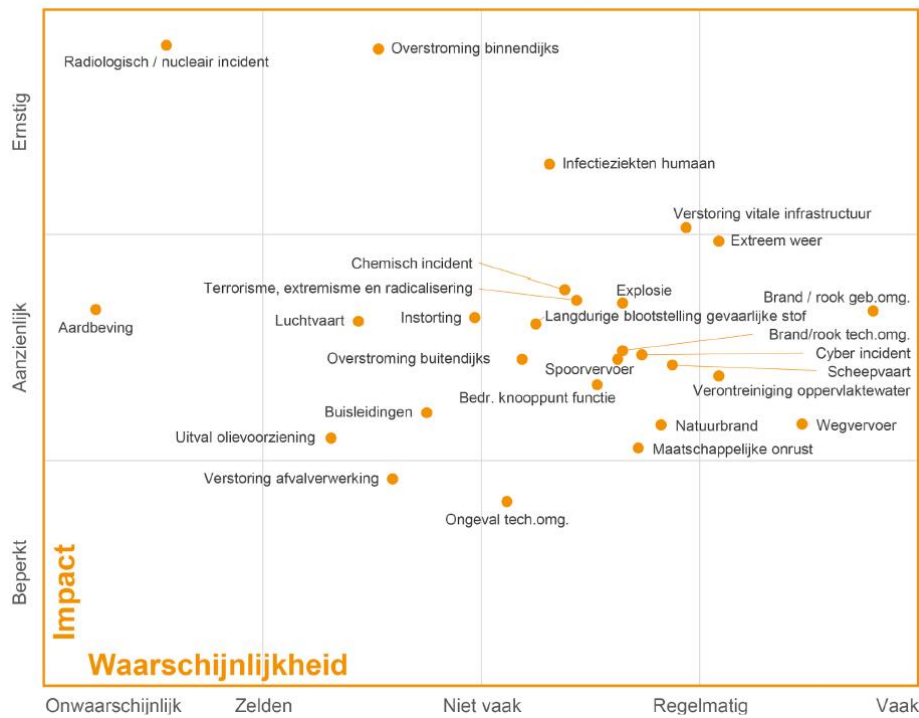
Bijlage D1 Risicoanalyse Veiligheidsregio Haaglanden 2022-2025

Catastrofaal			<ul style="list-style-type: none"> Pandemie door een mens overdraagbaar virus Overstroming rivier 		
Zeer ernstig		<ul style="list-style-type: none"> Keteneffecten elektriciteitsuitval 	<ul style="list-style-type: none"> Griep pandemie 	<ul style="list-style-type: none"> Orkaan Hitte/droogte Aanval Cloud Service Provider 	
Ernstig	<ul style="list-style-type: none"> Kerncentrale Borssele Treinramp met gaswolkbrand Ransomware telecom 	<ul style="list-style-type: none"> Meervoudige terroristische aanslag Verstoring van het betalingsverkeer 	<ul style="list-style-type: none"> Sneeuwstorm Crimineel geweld richting media en overheid 	<ul style="list-style-type: none"> Landelijke black-out 	<ul style="list-style-type: none"> Griep epidemie Natuurbranden
Aanzienlijk	<ul style="list-style-type: none"> Stralingsongeval in Europa 	<ul style="list-style-type: none"> Cyberaanval ICS – Chemische sector Ransomware zorgsector Terroristische aanslag met een bio-wapen 	<ul style="list-style-type: none"> Aanval op pride evenement Gewelddesescalatie rechtsextremisten Anarcho-extremisme Ondermijnende enclaves 	<ul style="list-style-type: none"> Uitbraak MKZ onder koeien Misconfiguratie Internetdienstverlener Anti-overheidsextremisme 	<ul style="list-style-type: none"> Collateral damage
Beperkt			<ul style="list-style-type: none"> Uitbraak zoönotische variant vogelgriep 		<ul style="list-style-type: none"> Alleenhandelende dader
	Zeer onwaarschijnlijk	Onwaarschijnlijk	Enigszins waarschijnlijk	Waarschijnlijk	Zeer waarschijnlijk

Bijlage D2 Risicoanalyse Veiligheidsregio Utrecht 2023



Bijlage D3 Risicoanalyse Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland 2021-2024



Bijlage D4 Risicoanalyse Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond 2022-2025

Bijlage E

Type organisaties/configuraties

Type organisaties/configuraties volgens Mintzberg (House of Control, sd).

- **De Ondernemende Organisatie (eenvoudige structuur);**



De ondernemende organisatie kent een simpele en platte structuur. Voorbeelden van een ondernemende organisatie (zoals Mintzberg dat heeft bedoeld) zijn hoveniersbedrijven, een advocatenfirma en de winkel op de hoek. Mintzberg stelt dat bijna alle bedrijven starten als een ondernemende organisatie. Door de platte organisatie is de organisatie in staat snel in te springen op kansen en risico's die zich voordoen. Flexibiliteit is dé succesfactor van de ondernemende organisatie. Belangrijkste kenmerken van de ondernemende organisatie zijn:

- *Gecentraliseerde organisatie*; belangrijkste organisatieonderdeel in een ondernemende organisatie is het topmanagement, in casu, de ondernemer. De ondernemer zet de lijnen uit en is volledig beslissingsbevoegd over alles wat er in de organisatie afspeelt. De ondernemende organisatie is dermate klein dat er naast de ondernemer weinig of geen hiërarchische lagen zijn.
- *Direct toezicht*; medewerkers worden direct door de ondernemer aangestuurd. De ondernemer werkt mee op de werkvloer en geeft instructies aan de medewerkers hoe zij hun werk moeten uitvoeren. De ondernemer heeft een sterke controle over de medewerkers. En kwaliteitscontroles voert de ondernemer gedurende het werk zelf uit.
- *Ontbreken van staforganisatie*; specifieke taken zoals de financiële- en salarisadministratie worden uitbesteed of door de ondernemer erbij gedaan. Verder is er geen sprake van een technische staf omdat er geen sprake is van standaardisatie binnen de organisatie.
- *Informele organisatie*; binnen de ondernemende organisatie ontbreekt het aan formele systemen. Zo bestaan er bijvoorbeeld geen taakomschrijvingen en ontbreken werkinstructies. Er wordt door de ondernemer informeel gecommuniceerd.

De ondernemende organisatie is flexibel waardoor deze snel kan inspelen op ontwikkelingen die zich voordoen. De simpele structuur heeft dan ook alles in zich om organisaties succesvol te maken. Toch kent de ondernemende organisatie een aantal beperkingen. Organisaties die groter worden lopen tegen de grenzen van de ondernemende organisatie aan. De ondernemer

kan niet meer alles overzien en zal de organisatie gaan formaliseren. Tweede beperking is de afhankelijkheid van de ondernemer. Alles staat of valt met de ideeën van de ondernemer over de markt, de werkprocessen en de manier waarop de ondernemer de medewerkers aanstuurt.

- **De Machineorganisatie (bureaucratische structuur);**



De machineorganisatie is de tweede organisatievorm van Mintzberg. Deze vorm wordt ook wel de bureaucratie genoemd omdat de aansturing binnen de organisatie is gebaseerd op regels en procedures. Standaardisatie van werkprocessen staat in de machineorganisatie centraal. Voorbeelden van machineorganisaties zijn productiebedrijven met massaproductie zoals McDonalds, Tata Steel en Volkswagen. Dé succesfactor van machineorganisaties ligt bij de productie van grote aantallen gestandaardiseerde producten die zij als gevolg van taakspecialisatie en schaalgrootte relatief goedkoop kunnen produceren.

- *Standaardisatie*; binnen de machineorganisatie staat standaardisatie en verbeteren van producten, werkprocessen, werkinstructies en productieplanningen centraal. De technische staf is binnen de machineorganisatie dan ook het belangrijkste organisatieonderdeel. Met medewerkers zoals ontwerpers, controleurs, planners en accountants.
- *Gecentraliseerde organisatie*; als gevolg van de sterke standaardisatie van de werkprocessen is centrale sturing vanuit het topmanagement goed mogelijk. Maar door de grote hoeveelheid hiërarchische lagen en de formalisering van de communicatie is de besluitvorming erg traag.
- *Functionele organisatie*; een ander kenmerk van de machineorganisatie is de vergaande specialisatie van taken. Soortgelijke taken worden ondergebracht in afdelingen als inkoop, planning, productie en verkoop. De machineorganisatie wordt dan ook wel eens een functionele organisatie genoemd.
- *Geformaliseerde organisatie*; medewerkers binnen een machineorganisaties gaan veelal gebukt onder een grote hoeveelheid regels en procedures. Waarbij weinig ruimte bestaat voor eigen inbreng van de medewerker. Dit kan consequenties hebben voor de motivatie en betrokkenheid van de medewerkers bij de organisatie.

Organisaties die gestandaardiseerde producten op grote schaal produceren varen wel bij een machineorganisatie. De bureaucratistische organisatie kent echter ook een aantal beperkingen.

Een risico is dat de functionele afdelingen eigen belangen na gaan streven wat sub optimalisatie tot gevolg heeft. Maar de grootste beperking zit als gevolg van de grote hoeveelheid regels en procedures in de traagheid van de organisatie om veranderingen door te voeren. Waardoor de organisatie niet snel op ontwikkelingen in de omgeving kan inspelen.

- **De Professionele Organisatie (professionele bureaucratie);**



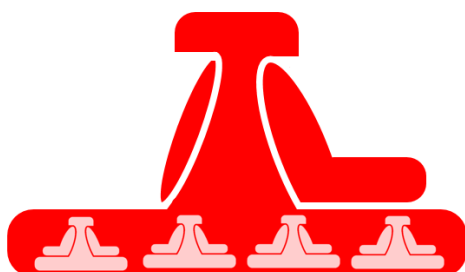
Professionele organisaties zijn bij uitstek gedecentraliseerde organisaties. Bij professionele organisaties ligt de kennis (en dus de macht) bij de uitvoerende kern die bestaat uit hoogopgeleide professionals. De professionals hebben grote mate van vrijheid om de werkzaamheden zelf vorm te geven. Voorbeeld van professionele organisatie zijn universiteiten, grote advocatenbureaus en ziekenhuizen. Belangrijkste kenmerken zijn:

- *Complexe omgevingen*; professionele organisaties zijn geschikt voor omgevingen die complex en dynamisch zijn. De organisatie leunt in dat geval op de hoogopgeleide professional die snel kan inspringen op de ontwikkelingen die zich in de omgeving voor doen.
- *Taakspecialisatie*; ook binnen professionele organisaties vindt specialisatie plaats. Een ziekenhuis organiseert zich in afdelingen zoals hartchirurgie en de poli. Terwijl een universiteit is opgedeeld in faculteiten. Dus hoewel de werkzaamheden van de professionals complex zijn, zijn deze werkzaamheden wel van gelijke aard en hebben deze een repeterend karakter. Wat taakspecialisatie (en dus efficiencyvoordeel) mogelijk maakt. In tegenstelling tot de bureaucratische organisaties kan het topmanagement echter nauwelijks invloed uitoefenen op hoe de wijze waarop deze werkzaamheden worden uitgevoerd omdat de werkprocessen lastig zijn te standaardiseren.
- *Kleine topmanagement en middenkader*; de professional heeft de kennis en kunde en laat zich door het topmanagement en het middenkader niet voorschrijven hoe het werk uitgevoerd moet worden. Het topmanagement is dan ook relatief klein en het aantal hiërarchische lagen is beperkt. De technische staf ondersteunt in eerste instantie de uitvoerende professionals (en niet het topmanagement). Door bijvoorbeeld wet- en regelgeving in protocollen uit te schrijven.
- *Standaardisatie van vaardigheden*; professionals krijgen veel ruimte om de werkzaamheden zelf vorm te geven. Om toch de doelmatigheid en effectiviteit

van het handelen van de professionals te borgen worden eisen gesteld aan de kennis en kunde van de professional. In de veronderstelling dat de uitkomst van de werkzaamheden ongeveer hetzelfde zullen zijn. Je ziet dan ook dat veel professionals lid zijn van een vakvereniging waar vaak sprake is van verplichte permanente educatie (normstelling van buitenaf). Denk daarbij aan accountants en advocaten.

Een belangrijke beperking van de professionele organisatie is dat het topmanagement maar weinig invloed en controle op het werk van de professional kan uitoefenen. De kwantiteit en kwaliteit van het werk van de medewerkers kan daardoor sterk uiteenlopen. En is het lastig om veranderingen door te voeren. Sterker nog; de machtsstrijd tussen het topmanagement en de professionals hebben menig ziekenhuis en universiteit lam gelegd.

- **De Gediversifieerde Organisatie (Divisiestructuur);**



De divisiestructuur is de vierde organisatievorm van Mintzberg. Het gaat veelal om grotere bedrijven die meerdere merken voeren en op verschillende markten actief zijn. Denk bijvoorbeeld aan Philips die is opgesplitst in Lightning, Consumer Lifestyle en Healthcare en die in businessunits zijn ondergebracht. Belangrijkste kenmerk van de divisieorganisatie is dat de divisies een grote mate van zelfstandigheid kennen doordat de beslissingsbevoegdheid is gedelegeerd van het topmanagement naar het middenkader.

- *Middenkader*; de macht binnen de divisieorganisatie ligt bij het middenkader. Binnen de kaders die het topmanagement vaststelt heeft de divisie eigen beslissingsbevoegdheid. Hiermee is de divisieorganisatie flexibeler dan de machineorganisatie. De business units formuleren hun eigen strategie en hebben hun eigen technische staf om de strategie te implementeren. Elke divisie vormt een organisatie op zichzelf met een eigen organisatievorm. Veelal in de vorm van een machineorganisatie.
- *Outputsturing*; het topmanagement bepaalt de strategie over de divisies heen maar geeft de divisies de ruimte om daarbinnen hun eigen koers te varen. Het topmanagement heeft een meer faciliterende rol en borgt de coördinatie over de divisies heen. Het topmanagement staat daarmee ver af van de divisies. Waardoor het topmanagement weinig zicht heeft op het functioneren van de

divisie. Daarom wordt outputsturing door het topmanagement gebruikt als belangrijkste coördinatiemechanisme. Bijvoorbeeld in de vorm van het realiseren van een rendement van 5% op het geïnvesteerd vermogen.

- *Beperkte technische staf*; doordat het topmanagement zich richt op de lange termijnstrategie en zich niet bemoeit met de operationele aansturing is er ook geen zware technisch staforganisatie nodig. Binnen de divisies zelf bevindt zich, als de divisie als bureaucratie is georganiseerd, wel een zware technische ondersteuning.

Door de beslissingsbevoegdheid te delegeren naar het middenkader kan sneller worden ingespeeld op veranderingen in de omgeving. En worden de schaalvoordelen die een grote organisatie heeft behouden. Nadeel is wel dat in efficiency ontstaat doordat de divisies allemaal een eigen productie, inkoop en marketingafdeling hebben. Daarnaast kunnen de belangen tussen de divisies onderling of met het hoofdkantoor uiteenlopen. Zo komt het regelmatig voor dat divisie managers ontevreden zijn over de verplichte winkelnering die zij vanuit het hoofdkantoor krijgen opgelegd.

- **De Innovatie Organisatie (adhocratie);**



De adhocratie is de vijfde organisatievorm die Mintzberg beschrijft. De innovatieve organisatie is een moderne organisatievorm die zich kenmerkt door een organische structuur. De organisatie kan daardoor direct inspelen op de ontwikkelingen die zich in de omgeving voordoen. De grote mate van flexibiliteit is het belangrijkste kenmerk van de innovatieve organisatie. De adhocratie is veelal een tijdelijk samenwerkingsverband en kent geen vaste structuur. Denk bijvoorbeeld aan crisisteam of een filmploeg.

- *Teams*; de adhocratie wordt gekenmerkt door (tijdelijke) teams die afhankelijk van het onderwerp en de beschikbaarheid tot stand komen voor het uitvoeren van een specifieke opdracht. Het team bestaat uit medewerkers uit de uitvoerende kern, de ondersteunende diensten en het middenkader.
- *Ondersteunende dienst*; binnen de adhocratie is de ondersteunende dienst het belangrijkste organisatieonderdeel. Deze bevat namelijk de specialistische kennis die onmisbaar is binnen het team. Denk bijvoorbeeld aan een filmploeg. Waar zonder het camerawerk, de belichting en het geluid geen film tot stand zou

komen. Daarentegen ontbreekt de technische staf in de adhocratie. Dit omdat werkprocessen binnen de adhocratie niet zijn te standaardiseren.

- *Fuzzy structuur*; de innovatieve organisatie heeft veelal een tijdelijk karakter en kent geen vaste structuur. Verder is het onderscheid tussen de ondersteunende staf, de operationele kern en het middenkader moeilijk te maken. Omdat deze organisatieonderdelen allemaal, vanuit hun eigen expertise, volwaardig lid zijn van de teams die de organisatie in het leven roept.
- *Onderlinge afstemming*; de innovatieve organisatie kent weinig hiërarchie, regels en procedures die het besluitvormingsproces vertragen. Teamleden stemmen hun werk onderling af. Andere sturingsmechanismen zoals het sturen op processen, output of vaardigheden is hier niet mogelijk omdat dit ten koste gaat van de flexibiliteit.

De adhocratie wijkt sterk af van de vier eerdergenoemde klassieke organisatievormen. De innovatieve organisatie is een sterk gedecentraliseerde organisatie. Doordat de beslissingsbevoegdheid is gedelegeerd kunnen de teams direct reageren op ontwikkelingen in de omgeving. Maar door het ontbreken van hiërarchie, regels en procedures is de kans op conflicten in teams groot. Verder is het voor het topmanagement lastig om invloed en controle op de werkprocessen uit te oefenen. De kwantiteit en kwaliteit van het werk van de medewerkers kan daardoor sterk uiteenlopen.

- **Missionaris Organisatie (de ideële organisatie);**

De missionaris organisatie is de zesde organisatievorm van Mintzberg. Binnen de ideële organisatie delen de medewerkers niet alleen de normen en waarden binnen de organisatie. Zij onderschrijven intrinsiek de doelstellingen van de organisatie. Voorbeelden van ideële organisaties zijn Unicef, Greenpeace en Amnesty International. Maar ook commerciële organisaties zoals Apple en Google hebben een krachtige visie die door hun medewerkers wordt gedeeld.

- *Standaardisatie van normen en waarden*; in de missionaris organisatie zijn de gedeelde normen en waarden het belangrijkste coördinatiemechanisme. Doordat de doelen van de medewerkers (grotendeels) overeenkomen met de doelen van de organisatie behoeven de medewerkers weinig sturing.
- *Structuur*; Mintzberg beschrijft de ideële organisatie om de kracht van gedeelde normen en waarden te beschrijven als coördinatiemechanisme. De ideële organisatievorm heeft echter geen specifieke structuur. Deze kan simpel van aard zijn, bij voorbeeld in de vorm van een protestgroep, of meer gediversifieerd, zoals bij Apple en Google.

Ideële organisaties zijn succesvol omdat medewerkers hetzelfde doel hebben als de organisatie en een intrinsieke motivatie hebben om dat doel te bereiken. Daar zit dan direct ook de achilleshiel van deze vorm van organiseren. Ten eerste omdat er het risico bestaat van een tunnelvisie. Ten tweede omdat mensen die toegewijd zijn aan 'de zaak' zich minder snel laten voorschrijven hoe zij hun werk moeten uitvoeren. En al helemaal niet als mensen zich vrijwillig voor een bepaald doel inzetten.

- **De politieke organisatie (politieke arena);**

Net zoals bij de ideële organisatie is de politieke organisatie geen organisatievorm met een specifieke structuur. Met de beschrijving van de politieke organisatie beschrijft Mintzberg de rol van macht en coalitievorming binnen organisaties. Mintzberg stelt dat in een politieke organisatie niet de formele structuur (geautoriseerd gezag) maar de continue coalitievorming het belangrijkste coördinatiemechanisme is. Sturing van de organisatie vindt plaats op basis van welke coalitie op dat moment de macht heeft.

- *Politieke spelletjes*; in elke organisaties worden politieke spelletjes gespeeld. Daar is niks mis mee zolang dit spel gespeeld wordt binnen de grenzen van de geautoriseerde gezagsstructuur en de coalitievorming het primaire coördinatiemechanisme niet ondermijnd.
- *Ziekenhuizen*; in ziekenhuizen, die worden getypeerd als een professionele organisatie, is er een natuurlijk machtsstrijd tussen het centrale topmanagement en de eigengereide professional. Helaas is deze machtsstrijd te vaak uitgemond in langdurige conflicten die ziekenhuizen voor lange tijd stuurloos hebben gemaakt.

De politieke organisatie kent niet echt voordelen. Alleen in situaties waar de continuïteit van een organisatie in het geding is kan een machtsverschuiving wellicht soelaas bieden. Maar over het algemeen is een politieke organisatie onvoorspelbaar. Afhankelijk van welke coalitie het op dat moment het voor het zeggen heeft.

Bijlage F

Basisonderdelen organisatieopbouw

- Topmanagement: De strategische top bestaat uit de directie van de organisatie en is verantwoordelijk voor de continuïteit. Zij doet dit door doelen te stellen, ambitie van de organisatie te bepalen en de strategie te ontwikkelen;
- Middenkader: Het middenkader vertaalt de strategische doelstellingen in concrete doelen voor de verschillende afdelingen binnen de organisatie en geeft leiding aan de uitvoerende kern;
- Uitvoerende kern: De uitvoerende kern is de werkvloer van een organisatie, waar het werk verricht wordt dat direct leidt tot het produceren van de goederen en/of diensten die de betreffende organisatie levert;
- Technische staf: De technische staf trekt mensen aan en leidt ze op, ordent, standaardiseert, begroot, plant en verandert het werk van de uitvoerende kern. Tevens voedt zij de strategische top en dus het middenkader, met data om strategieën en beleid op te stellen;
- Ondersteunende staf: De ondersteunende diensten zijn de onderdelen van de organisatie die weliswaar geen deel uitmaken van de uitvoerende kern doordat ze geen directe ondersteuning aan de primaire processen levert, maar de organisatie indirect in staat stellen de processen in de organisatie uit te voeren. Dit kan op juridisch gebied zijn, maar tevens in de vorm van een beveiligingsdienst, een bedrijfskantine of schoonmaakploeg.
- Ideologie: Hier wordt verwezen naar de organisatiecultuur. De tradities, normen en waarden waarmee een organisatie zich onderscheidt van een andere organisatie.

Bijlage G

Afkortingen

AIVD	Algemene inlichtingen- en Veiligheidsdienst
BRT	Brandweer Riot Team
CoPI	Commando Plaats Incident
DSI	Dienst Speciale Interventies
ELO	Elektronische leeromgeving
EODD	Explosieven opsporingsdienst defensie
GEG	Grof en extreem geweld
GGB	Grootschalige Geneeskundige Bijstand
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de regio
GRIP	Gecoördineerde regionale incidentsbestrijdingsprocedure
IFV	Instituut Fysiek Veiligheid
LPA	Landelijk Protocol Ambulancezorg
MCPM	Master of Crisis and Public Order Management
MKO	Motorkapoverleg
MMA	Medisch Manager Ambulancezorg
MOB	Mobiele Ondersteuning Brandweer
NIPV	Nederlands Instituut Publieke Veiligheid
OTO	Opleiden Trainen Oefenen
OvD-B	Officier van dienst-brandweer
OvD-G	Officier van dienst-geneeskunde
OvD-P	Officier van dienst-politie
OVV	Onderzoeksraad voor Veiligheid
PA	Politieacademie
PBM	Persoonlijke beschermingsmiddelen
QRT-B	Quick Response Team-Brandweer
SORT	Special Operations Response Team
TGB	Terrorismegevolgbestrijding
Wvr	Wet veiligheidsregio's
WAZV	Wet ambulancevoorzieningen

Ambulance Amsterdam

