



GOED GEÏNFORMEERD?!

**Informatie-uitwisseling tussen
vitale infrastructuur en algemene kolom**

Student:
Jos Ketelaars
Studentnummer: 312280
jos.ketelaars@casema.nl

Thesisbegeleider:
Dr. M.J. van Duin

Masterthesis MCPM
Kernopgave 5200510 Risico-assessment en voorbereiding binnen gevaar- en crisisbeheersing
Kernopgave 5200511 Functioneren binnen gevaar- en crisisbeheersing

IFV – Politieacademie
MCPM 2
Intake- / examendatum 5 maart 2013

Voorwoord

Ruim twee jaar geleden begon ik aan de leergang Master of Crisis and Public order Management. In een groep met een ruime vertegenwoordiging van brandweer en politie en een wat kleinere afvaardiging vanuit de gemeenten en GHOR, waren een medewerker van Defensie en ik de enige twee uit een van de functionele kolommen van de crisisbeheersing.

Een van mijn doelen tijdens de opleiding was om de bijzondere positie van de vitale infrastructuur ten opzichte van de algemene kolom duidelijk te maken. Dat er organisaties zijn die – soms vergaande – bevoegdheden hebben om tijdens een incident of een crisis zelfstandig maatregelen te treffen bij de bestrijding daarvan. Dat de burgemeester of de voorzitter van de veiligheidsregio niet voor iedereen de opperbevelhebber is – als die die rol überhaupt al kunnen waarmaken. Dat we – vitale infrastructuur en algemene kolom – samen moeten optrekken om een incident op het terrein van een van de vitale sectoren tot een goed einde te brengen. En dat dat niet vanzelf gaat, maar dat we elkaar daarvoor beter moeten leren kennen, begrijpen en vertrouwen.

Met deze masterthesis bouw ik voort op dat thema. Ik heb onderzocht hoe bij drie (dreigende) incidenten in de vitale infrastructuur de informatie-uitwisseling met de algemene kolom is gelopen en wat de algemene kolom vervolgens met die informatie gedaan heeft. Het onderzoek laat zien dat de intenties tot samenwerking goed zijn, maar dat er nog werk te doen is om de aansluiting tussen functionele en algemene kolom te versterken. Uiteraard ben ik veel dank verschuldigd aan Alliander, Rijkswaterstaat Noord-Holland, Waternet en de Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland voor hun medewerking aan dit onderzoek. Dankzij hun vertrouwen en de openhartigheid van hun medewerkers, bevat deze thesis waardevolle inzichten voor een nog betere samenwerking tussen de soms schurende functionele en algemene kolommen. Mijn masterthesis vormt daarmee een mooie afsluiting van twee leerzame en leuke jaren.

Aan het einde van die periode past een woord van dank aan iedereen die dat mogelijk heeft gemaakt. Allereerst dank aan mijn leidinggevende bij Waternet, Jaap Kelderman, die mij, toen ik nog maar een half jaar in dienst was, al toestemming gaf om deze opleiding te mogen volgen en er tijdens de drukke combinatie van werk en studie voor zorgde dat afronding van de MCPM een van mijn prioriteiten kon blijven.

Dank ook aan Menno van Duin, mijn mentor en thesisbegeleider, die me tijdens de laatste loodjes van de totstandkoming van deze thesis met zijn snelle en scherpe feedback stimuleerde net een stapje verder te gaan en meer uit me zelf te halen.

Mijn medestudenten wil ik bedanken voor de overdracht van hun kennis en voor de gezellige lesdagen in Arnhem en Ossendrecht. Een warme herinnering bewaar ik in het bijzonder aan het 'Scandinaat' waarmee ik het internationaal vergelijkend onderzoek mocht doen: Rolie, Peter, Bas, Patrick en Harold.

En het meest van allemaal wil ik mijn drie lieve meiden, Marianne, Eva en Norah, bedanken voor de steun en het geduld in de afgelopen twee jaar. We hebben genoten van die extra dagen dat ik (eerder) thuis was, maar het was niet altijd makkelijk als ik met mijn hoofd bij een opdracht zat. Zeker de afgelopen maanden, tijdens het eenzame schrijven van deze thesis, was dat vaak het geval. Jullie hebben je 'lot' dapper gedragen en er het beste van gemaakt met uitstapjes naar familie en musea. Dankzij jullie is het gelukt om mijn studie op tijd af te ronden.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Inhoudsopgave.....	5
Samenvatting	7
1. Inleiding.....	11
1.1 Aanleiding	11
1.2 Onderzoeksvraag.....	12
1.3 Leeswijzer.....	12
2. Onderzoeksopzet	15
2.1 Inleiding.....	15
2.2 Hypothesen	15
2.3 Literatuuronderzoek.....	16
2.4 Casusselectie	16
2.5 Beantwoording onderzoeksvragen.....	17
3. Theoretisch kader	19
3.1 Inleiding.....	19
3.2 Begrippen	19
3.3 Herkennen en onderkennen van waarschuwingssignalen	20
3.4 Samenwerkende organisaties	23
3.5 Operationalisering.....	26

4. Casusbeschrijvingen	29
4.1 Inleiding.....	29
4.2 Bacteriologische besmetting drinkwater	29
4.2.1 Casus drinkwater	29
4.2.2 Analyse	32
4.3 N-situatie Almere	35
4.3.1 Casus N-situatie Almere	35
4.3.2 Analyse N-situatie.....	37
4.4 Verontreiniging oppervlaktewater	43
4.4.1 Casus verontreiniging oppervlaktewater.....	43
4.4.2 Analyse verontreiniging oppervlaktewater	45
4.5 Conclusies.....	51
5. Conclusies en aanbevelingen	53
5.1 Inleiding.....	53
5.2 Beantwoording onderzoeksvragen.....	53
Literatuur	57
Bijlage 1 Geïnterviewde personen	59
Bijlage 2 Organisatiebeschrijvingen	61
1. Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland	61
2. Waternet	62
3. Alliander	63
4. Rijkswaterstaat Noord-Holland	65

Samenvatting

De meeste GRIP-opstapelingen in Amsterdam vinden niet plaats bij de 'traditionele' incidenten als grote branden of ongelukken, maar als gevolg van meer ongrijpbare incidenten waarbij de risico's moeilijk in te schatten zijn. Bij die incidenten zijn vaak organisaties uit de vitale infrastructuur betrokken, met eigenstandige bevoegdheden en verantwoordelijkheden om het incident te bestrijden. Juist bij dat soort incidenten is de informatie-uitwisseling tussen functionele en algemene kolom van groot belang.

Deze masterthesis ter afronding van de opleiding tot Master of Crisis and Public order Management beantwoordt de volgende onderzoeksvraag:

Hoe kan de informatieuitwisseling tussen organisaties uit de vitale infrastructuur en organisaties uit de algemene kolom over en tijdens sluimerende of dreigende incidenten verbeteren?

Om het antwoord op de onderzoeksvraag te kunnen geven, worden de volgende deelvragen beantwoord:

1. *welke problemen doen zich in de huidige situatie voor in de informatie-uitwisseling tussen vitale infrastructuur en algemene kolom?*
2. *wat zijn de achterliggende oorzaken van de problemen?*
3. *wat zijn mogelijke oplossingen voor die problemen?*

De informatie-uitwisseling tussen functionele en algemene kolom kan pas beginnen, als de organisatie uit de vitale infrastructuur de signalen die duiden op een beginnend of dreigend incident opmerkt (weak signals), juist interpreteert en intern naar het juiste niveau doorgeeft (early warning). De eerste hypothese die in dit onderzoek getoetst wordt is dat deze processen binnen de organisaties in de vitale infrastructuur goed verlopen. De tweede hypothese is dat organisaties uit de vitale infrastructuur terughoudend zijn in het vroegtijdig informeren (early warning) van het externe netwerk, bestaande uit organisaties uit de algemene kolom. De algemene kolom, zo luidt de derde hypothese, is terughoudend in het naar zich toe trekken van incidenten die in een functionele kolom ontstaan.

De begrippen weak signals, early warning en netwerkmanagement zijn in het theoretisch kader geladen. Hierbij is gebruik gemaakt van onderzoek van Boin, 't Hart, Stern en Sundelius naar betekenisgeving aan een (beginnende) crisis, aangevuld met onderzoek van Lagadec naar oorzaken voor falende early warning. Het theoretisch kader rondom netwerkmanagement is voornamelijk gebaseerd op literatuur van De Bruijn en Ten Heuvelhof.

Om de hypothesen op eenduidige wijze te kunnen toetsen en de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden is het theoretisch kader geoperationaliseerd. In onderstaande tabel is die operationalisering geïntegreerd weergegeven.

Intern netwerk: weak signals en early warning	Mogelijke valkuilen
Welke organisaties en onderdelen betrokken?	
Zijn de waarschuwingssignalen opgemerkt?	<ul style="list-style-type: none"> • Door rationele methoden weinig ruimte voor intuïtie
Hoe wordt de informatie geïnterpreteerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Informatie verspreid over organisatie • Foutieve interpretatie (onbewust) • Klein houden (bewust) • Never cry wolf
Samenwerking in het netwerk	
Welke organisaties en onderdelen betrokken?	
Wordt de informatie over het incident gedeeld?	<ul style="list-style-type: none"> • Onbekendheid met taken, bevoegdheden, mogelijkheden crisispartners • Informatie bewust niet gedeeld
Wordt de informatie opgepakt door de veiligheidsregio?	<ul style="list-style-type: none"> • Belang onvoldoende duidelijk gemaakt • Belang onvoldoende bevonden • Wens om incident klein te houden
What if?	<ul style="list-style-type: none"> • Tijdigheid • Juiste loket

Aan de hand van dit analysemodel worden drie casus beschouwd. Een bacteriologische besmetting van het drinkwater, het wegvallen van de redundantie in het elektriciteitsnetwerk en een olieverontreiniging van het oppervlaktewater in de haven van Amsterdam. Deze casus zijn selectief gekozen en geven dus geen representatief beeld van de werkelijkheid. Ze geven wel een goede indicatie van de factoren die een vroegtijdige signalering en doormelding van een incident kunnen belemmeren. En ze bieden aanknopingspunten voor verbetering van de informatie-uitwisseling tussen functionele kolommen en de algemene kolom.

De organisaties in de onderzochte casus slaagden er over het algemeen goed in om de signalen over het incident op te vangen en te interpreteren. De eerste hypothese wordt daarmee bevestigd.

De belemmerende factoren voor de informatie-uitwisseling tussen vitale infrastructuur en algemene kolom blijken te liggen op drie terreinen. Wie moet de informatie aan de veiligheidsregio doorgeven? Wanneer moet een incident gemeld worden? Waar moet een incident gemeld worden bij de veiligheidsregio. Waar de eerste vraag nog eenvoudig te beantwoorden is (de eerste verantwoordelijke organisatie uit de functionele kolom), liggen de andere factoren gecompliceerder.

Voordat een vitale organisatie een incident bij de veiligheidsregio gaat melden, wil die organisatie een goed beeld hebben van de situatie, de mogelijke risico's en gevolgen en van de te nemen maatregelen. Alleen op die manier kan de vitale infrastructuur het vertrouwen van de veiligheidsregio winnen, dat het incident serieus opgepakt wordt. Dat vertrouwen is nodig om te voorkomen dat de veiligheidsregio de regie over de incidentbestrijding probeert over te nemen en met veel operationele inzet de escalatie

van het incident misschien wel bevordert. Ook moeten organisaties uit de vitale infrastructuur een duidelijk belang hebben bij het informeren van de veiligheidsregio, of een duidelijke hulpvraag hebben.

Het is niet duidelijk bij welk loket van de veiligheidsregio een dreigend of beginnend incident gemeld moet worden. Zowel de organisaties uit de vitale infrastructuur als de organisaties uit de algemene kolom zijn van mening dat de meldkamer niet de juiste plek is, ondanks afspraken daarover in convenanten en plannen. De meldkamer kan niet aan de behoeften van de vitale organisaties voldoen. Die behoeften liggen op het terrein van sparren over de aanpak van het incident, communicatie en bestuurlijke informatievoorziening. Deze belemmerende factoren spelen een zo grote rol dat ook de tweede hypothese bevestigd wordt. De casus boden onvoldoende houvast om de derde hypothese te kunnen toetsen.

Mogelijke oplossingen die de belemmeringen in de informatie-uitwisseling kunnen wegnemen liggen in het over en weer winnen van vertrouwen: de veiligheidsregio moet aantonen dat het handelingsrepertoire meer omvat dan het inzetten van operationele middelen en organisaties uit de vitale infrastructuur moeten laten zien incidenten en hun mogelijke gevolgen serieus te nemen. Bij de veiligheidsregio's moet een loket komen waar organisaties uit de functionele kolommen incidenten kunnen melden, in het vertrouwen dat daar met een meer strategisch-bestuurlijke blik naar wordt gekeken dan nu het geval is. Hier ligt een opgave voor veiligheidsregio's en vitale infrastructuur.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Eind 2010 verzakte een rioolpersleiding in Amsterdam na werkzaamheden aan de nieuwe metrolijn. Dit was enkele weken geen aanleiding om in te grijpen, omdat de leiding stabiel lag. Desondanks verzakte de leiding verder. Op een gegeven moment werd het incident opgeschaald en volgden de ontwikkelingen elkaar snel op, vanwege vermeend instortingsgevaar. Uiteindelijk heeft het gemeentelijk beleidsteam zich over het incident gebogen en is ontruiming van panden in de omgeving net niet nodig gebleken.

Deze casus in mijn werkpraktijk vormt de aanleiding voor het onderzoek voor mijn masterthesis van de opleiding Master of Crisis and Public order Management (MCPM). Er komen veel interessante elementen van de crisisbeheersing in voor, die ook tijdens de opleiding de revue gepasseerd zijn. Risico-inschatting, samenwerking tussen algemene en functionele kolom, alarmering, informatiemanagement en opschaling zijn er daar een aantal van.

Wat mij in deze casus vooral opviel, was de vrij lange periode waarin het incident sluimerde, voordat er daadwerkelijk ingegrepen werd. Dat riep een aantal vragen op. Is dat een incidentele gebeurtenis, of komt dat vaker voor? Wat zijn daar de oorzaken van? Hoe kan dat beter?

In de evaluatie van de wateroverlast in 1998 heeft het COT al geconstateerd dat er sprake was van schurende ketens binnen het openbaar bestuur. De algemene kolom en de functionele waterbeheerkolom bleken niet goed op de hoogte van elkaars taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden, waardoor ze elkaar soms voor de voeten liepen (COT, 1999). Er lijkt ook in bovenstaande casus sprake van schurende ketens.

De laatste tijd is er steeds meer aandacht ontstaan voor de samenwerking tussen bedrijven en organisaties uit de vitale infrastructuur en de traditionele hulpverleningsdiensten. In de Wet veiligheidsregio's wordt de positie van het Openbaar Ministerie en de waterschappen in het Regionaal Beleidsteam geregeld. Het project Vitale partnerschappen van het Veiligheidsberaad heeft geleid tot convenanten waarin afspraken gemaakt zijn tussen veiligheids- en politieregio's en organisaties uit de vitale infrastructuur. Die afspraken hebben onder meer betrekking op het elkaar informeren en alarmeren bij verstoringen.

Mijn veronderstelling is dat organisaties uit de vitale infrastructuur bij kleinere of dreigende incidenten niet direct de hulpverleningsdiensten inlichten. Dat is vaak ook niet nodig, omdat de vitale organisatie zelf voor de oplossing kan zorgen en er geen of slechts in beperkte mate gevolgen voor de samenleving zijn. Maar in een aantal van die

gevallen overschat zo'n organisatie haar technisch kunnen en onderschat ze de maatschappelijke impact. Een incident kan zich dan verder ontwikkelen en uitgroeien tot een grotere, langer durende verstoring van de samenleving. In die gevallen raken de hulpverleningsdiensten in een te laat stadium betrokken om zich nog goed te kunnen voorbereiden op hun bijdrage aan het oplossen en bestrijden van de gevolgen van het incident.

Organisaties uit de vitale infrastructuur zijn zelf bevoegd en in staat om het incident te bestrijden. Maar de algemene kolom is verantwoordelijk voor de veiligheid van de inwoners. Bij incidenten waar deze bevoegdheden elkaar raken, ontstaat een dilemma. De vitale organisatie wil het incident graag klein houden en zelf afhandelen, onder meer vanuit het belang van continuïteit voor haar klanten, of uit zorgen over het imago. Wanneer dat onverhoopt niet lukt of te lang duurt, escaleert het incident en komt de veiligheid van inwoners pregnanter in het geding. Als de hulpdiensten pas op dat moment geïnformeerd worden over het incident, hebben ze nog maar weinig of geen voorbereidingstijd voor hun optreden. Hierdoor escaleert het incident en duurt het langer voordat de levering aan klanten weer hersteld is en wordt de imagoschade voor de organisatie groter.

Vanuit de veronderstelling dat het dilemma bij meerdere organisaties in de verschillende sectoren van de vitale infrastructuur (en breder in de functionele kolommen) speelt, is het maatschappelijk relevant te onderzoeken welke factoren een rol spelen in de afweging om al dan niet (vroegtijdig) te informeren en hoe daarin een optimaal samenspel tussen veiligheids- en/of politieregio's en organisaties uit de vitale infrastructuur kan worden bereikt.

1.2 Onderzoeksvraag

Deze thesis beantwoordt de volgende onderzoeksvraag:

Hoe kan de informatieuitwisseling tussen organisaties uit de vitale infrastructuur en organisaties uit de algemene kolom over en tijdens sluimerende of dreigende incidenten verbeteren?

Om het antwoord op de onderzoeksvraag te kunnen geven, worden – aan de hand van een aantal casus – de volgende deelvragen beantwoord:

1. *welke problemen doen zich in de huidige situatie voor in de informatie-uitwisseling tussen vitale infrastructuur en algemene kolom?*
2. *wat zijn de achterliggende oorzaken van de problemen?*
3. *wat zijn mogelijke oplossingen voor die problemen?*

1.3 Leeswijzer

De onderzoeksvragen worden beantwoord op basis van een analyse van drie casus. In hoofdstuk 2 wordt uiteengezet hoe de casus geselecteerd zijn en op welke wijze het onderzoek is opgezet. Literatuur over early warning, het oppikken van zwakke signalen en netwerkmanagement ligt ten grondslag aan het theoretisch kader en het analysemodel die in hoofdstuk 3 worden beschreven. De drie casus worden in hoofdstuk 4 beschreven en geanalyseerd. Achtereenvolgens worden een bacteriologische besmetting van het drinkwater, het wegvallen van de redundantie in een regionaal

elektriciteitsnet en een verontreiniging van het oppervlaktewater tegen het licht gehouden. Hierbij wordt eerst bekeken hoe de informatievoorziening over deze incidenten binnen de betrokken organisaties is verlopen. Vervolgens wordt de informatie-uitwisseling met de partners in het netwerk beoordeeld en tot slot wordt geschetst hoe het incident verlopen zou kunnen zijn, als tijdig op de juiste plek melding was gemaakt van het incident. Hoofdstuk 5 bevat, na een overkoepelende analyse van de drie casus, de antwoorden op de deelvragen en de onderzoeksvraag.

2. Onderzoeksopzet

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe het onderzoek naar de informatie-uitwisseling tussen functionele en algemene kolom wordt vormgegeven. Eerst worden in paragraaf 2.2 de hypothesen toegelicht, die in deze thesis getoetst worden. In paragraaf 2.3 wordt het literatuuronderzoek beschreven. De selectie van de casus wordt verantwoord in paragraaf 2.4. Paragraaf 2.5 ten slotte is gewijd aan de wijze waarop de onderzoeksvraag en deelvragen worden beantwoord.

2.2 Hypothesen

De onderzoeksvraag wordt beantwoord op basis van de uitkomsten van een kwalitatief toetsend onderzoek. De hypothesen die getoetst worden, worden hieronder toegelicht.

Organisaties uit de vitale infrastructuur hebben eigen verantwoordelijkheden, bevoegdheden en capaciteiten om incidenten die ontstaan bij hun taakuitvoering te bestrijden. Om dat adequaat te kunnen doen, moeten die organisaties in staat zijn om al in een vroeg stadium te onderkennen dat er signalen zijn die er op wijzen dat er iets mis gaat (*weak signals*). Deze organisaties hebben daar zelf veel belang bij, vanuit het oogpunt van continuïteit: bijvoorbeeld omdat ze moeten voldoen aan wettelijke kwaliteitsnormen, of vanwege klanttevredenheid en imago.

Hypothese 1: Organisaties uit de vitale infrastructuur zijn goed in staat tot het onderkennen van weak signals en het intern doorgeven van die signalen (*early warning*).

Voor de bronbestrijding van veel incidenten die in een vitale sector ontstaat, is inzet van de hulpdiensten niet nodig. Voor de effectbestrijding ligt dit anders. Zodra effecten op de openbare orde of veiligheid te verwachten zijn, komt de algemene kolom in beeld voor de bestrijding van die effecten. Hoewel organisaties uit functionele en algemene kolom elkaar met enige regelmaat tegenkomen in het crisisbeheersingsnetwerk, blijven ze relatief onbekend met elkaars bevoegdheden en verantwoordelijkheden. Uit de gescheiden verantwoordelijkheden en de schurende ketens vloeien de volgende hypothesen voort.

Hypothese 2: Organisaties uit de vitale infrastructuur zijn terughoudend in *early warning* naar het externe netwerk: het vroegtijdig informeren van de algemene kolom (hulpdiensten, gemeente, veiligheidsregio).

Hypothese 3: Organisaties uit de algemene kolom zijn terughoudend in het naar zich toe trekken van incidenten die in een functionele kolom ontstaan.

2.3 Literatuuronderzoek

Om een model op te stellen voor het toetsen van de hypothesen en de analyse van de casus is literatuuronderzoek gedaan. Hierbij is gezocht naar literatuur die de begrippen *weak signals* en *early warning* kan duiden en nader kan invullen. Uitgangspunt voor dit onderdeel is het hoofdstuk *Sense making; grasping crises as they unfold* uit het boek *The politics of crisis management* van Boin, 't Hart, Stern en Sundelius. Aan *Preventing chaos in a crisis* van Lagadec en *Managing the unexpected* van Weick en Sutcliffe zijn oorzaken ontleend van het niet opmerken of niet correct interpreteren van signalen.

De *early warning* moet niet alleen binnen de vitale organisatie plaatsvinden, maar ook in het externe netwerk: andere organisaties uit de functionele kolom en de algemene kolom. Het theoretisch kader voor de analyse op deze externe aspecten is ontleend aan de theorieën van De Bruijn en Ten Heuvelhof over netwerkmanagement, aangevuld met elementen uit bovengenoemde werken van Boin e.a. en Lagadec over de samenwerking tussen organisaties bij de bestrijding van incidenten.

2.4 Casusselectie

Aan de hand van een meervoudige casestudy wordt beschreven welke problemen zich voordoen in de processen informeren en alarmeren en welke goede werkwijzen onderscheiden kunnen worden. Vooraf is een aantal criteria geformuleerd waaraan de casus moesten voldoen.

Bij de incidenten moesten een organisatie uit de vitale infrastructuur en een of meerdere organisaties uit de algemene kolom betrokken zijn. De incidenten moesten hebben plaatsgevonden in het gebied van de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland. In een gesprek met een medewerker van het Veiligheidsbureau van de veiligheidsregio zijn enkele organisaties geselecteerd, die geconfronteerd zijn met incidenten die voldeden aan deze criteria. In overleg met deze organisaties zijn incidenten bij Waternet, Alliander en Haven Amsterdam en Rijkswaterstaat geselecteerd.

De eerste casus betreft een bacteriologische besmetting van drinkwater, die mogelijk (lichte) gevolgen voor de gezondheid van de klanten kon hebben. In deze casus heeft Waternet de veiligheidsregio's Amsterdam-Amstelland en Gooi en Vechtstreek in een laat stadium geïnformeerd over de besmetting van het drinkwater op een van de productielocaties en de mogelijke noodzaak om een kookadvies voor 250.000 huishoudens af te kondigen.

Voor de tweede casus ging de voorkeur in eerste instantie uit naar twee gaslekken binnen een week aan het Singel in Amsterdam, waarbij beide keren dezelfde woningen ontruimd moesten worden. Deze casus bleek minder geschikt, omdat omwonenden bij een gaslek de hulpdiensten informeren en die dus eerder op de hoogte zijn van het lek dan netbeheerder Alliander. In die gevallen is dus geen sprake van informatie of alarmering vanuit Alliander naar de veiligheidsregio, maar loopt die informatie juist andersom. In overleg met Alliander is een casus in Almere gekozen. In die situatie viel de redundantie op een deel van het elektriciteitsnet in Almere, waarop 20.000 huishoudens zijn aangesloten, weg. Alliander heeft toen de gemeente Almere op de hoogte gesteld, ook al was de stroomvoorziening niet onderbroken en was er dus (nog) geen sprake van gevolgen voor de openbare orde en veiligheid. Deze casus is om twee redenen atypisch in het kader van dit onderzoek. De casus speelt zich af in de veiligheidsregio Flevoland

en het is een casus waarin Alliander al vrij vroeg de gemeente Almere geïnformeerd heeft. In de analyse van deze casus zal de focus meer liggen op het benoemen van goede werkwijzen.

De derde casus is een verontreiniging van het oppervlaktewater in de haven van Amsterdam, als gevolg van een aanvaring. Hierbij is 250 ton stookolie in het Noordzeekanaal terecht gekomen en zijn de oevers van het kanaal besmeurd geraakt. Van gevaar voor de openbare orde of veiligheid was in deze casus geen sprake. Bij de bestrijding van dit incident zijn twee organisaties uit de functionele kolom oppervlaktewater en waterkering betrokken: Haven Amsterdam en Rijkswaterstaat Noord-Holland. De algemene kolom is in deze casus geïnformeerd door Haven Amsterdam, maar niet door Rijkswaterstaat, die verantwoordelijk is voor de waterkwaliteit in het Noordzeekanaalgebied, waartoe de haven van Amsterdam behoort. Haven Amsterdam wilde niet meewerken aan een analyse van deze casus, omdat de organisatie betrokken is bij rechtszaken over de toedracht van de aanvaring en omdat de organisatie van mening is dat deze casus voldoende geëvalueerd en onderzocht is. Rijkswaterstaat heeft wel meegewerkt aan de analyse van dit incident. Haven Amsterdam is akkoord met het opnemen van deze casus in dit onderzoek, onder voorwaarde dat de toedracht van de aanvaring buiten beschouwing blijft.

De geselecteerde casus hebben gemeen dat zowel een functionele als de algemene kolom bij de incidenten betrokken waren. Ze variëren op andere elementen: het moment waarop de algemene kolom geïnformeerd is (niet, vroeg en laat) en de mate waarin openbare orde en veiligheid in het geding waren of konden komen. Door deze verscheidenheid is het risico op een vertekend beeld van de werkelijkheid kleiner geworden ten opzichte van de criteria waarmee de selectie van casus werd gestart. Daarin lag de focus op incidenten waarbij de informatievoorziening niet liep zoals wellicht gewenst. Door het kleine aantal casus is echter nog steeds sprake van een niet representatief beeld van de werkelijkheid. Het is mij niet bekend in welk percentage van de incidenten de informatievoorziening tussen vitale infrastructuur en algemene kolom misloopt, maar dat zal zeker niet in alle gevallen aan de orde zijn. De relevantie van het onderzoek is gelegen in het vergroten van de bekendheid van de hulpdiensten met functionele kolommen en met de informatiebehoefte die beide kolommen hebben en in het bieden van handreikingen om die te verbeteren.

2.5 Beantwoording onderzoeksvragen

Waternet, Alliander en Rijkswaterstaat Noord-Holland hebben evaluatierapporten van de incidenten beschikbaar gesteld. Omdat deze evaluaties niet voor het doel van dit onderzoek zijn opgesteld, was meer informatie nodig. Om deze aanvullende informatie te verkrijgen zijn interviews gehouden met medewerkers van de verschillende organisaties, die betrokken waren bij de geselecteerde incidenten. De interviews vormden tevens een toets op de betrouwbaarheid en validiteit van de informatie in de evaluaties. Om een representatief beeld te krijgen van de opvattingen over informeren en alarmeren is gestreefd naar interviews met betrokkenen van zowel de betreffende organisaties uit de vitale infrastructuur als van de betrokken veiligheidsregio of gemeente. Het spreken met betrokkenen brengt het risico met zich mee dat gekleurde informatie wordt gegeven. Door met betrokkenen uit beide kolommen te spreken kan dit risico gedeeltelijk worden ondervangen.

Deelvraag 1: Welke problemen doen zich in de huidige situatie voor in de informatie-uitwisseling tussen vitale infrastructuur en algemene kolom?

Deze deelvraag wordt onderzocht aan de hand van de casusbeschrijvingen, aangevuld met informatie uit de interviews met betrokken vertegenwoordigers van de betreffende organisaties en hulpverleningsdiensten. De vragen in de interviews en de analyse van de evaluatierapporten richtten zich op het weergeven van het feitelijk verloop van de incidenten, bestaande afspraken over alarmering en de gepercipieerde problemen.

Deelvraag 2: Wat zijn de achterliggende oorzaken van de problemen?

De beantwoording van deze deelvraag wordt hoofdzakelijk gebaseerd op informatie uit interviews met betrokken vertegenwoordigers van de betreffende organisaties en hulpverleningsdiensten. Waar mogelijk zal ook informatie uit evaluatierapporten worden gebruikt. Vragen en analyse waren onder meer gericht op a) het achterhalen van de beelden die over en weer bestaan (technuten, bemoeials, paniekzaaiers), b) aspecten van organisatiecultuur (technisch vs. omgevingsgericht), c) kennis van bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

Deelvraag 3: Wat zijn mogelijke oplossingen voor die problemen?

De beantwoording van deelvraag 3 is gebaseerd op een analyse van de antwoorden op de eerste twee deelvragen, goede werkwijzen en literatuur.

Op basis van de beantwoording van de drie deelvragen kan de onderzoeksvraag beantwoord worden.

Onderzoeksvraag: Hoe kan de informatie-uitwisseling tussen organisaties uit de vitale infrastructuur en organisaties uit de algemene kolom over en tijdens sluimerende of dreigende incidenten verbeteren?

3. Theoretisch kader

3.1 Inleiding

Deze thesis gaat over de informatievoorziening bij sluimerende of dreigende incidenten tussen organisaties uit de vitale infrastructuur en de veiligheidsregio's. Twee elementen zijn in het kader van dit onderzoek cruciaal: het herkennen en onderkennen van de signalen die waarschuwen voor een sluimerend of dreigend incident door de organisatie uit de vitale infrastructuur en het delen van informatie daarover met de hulpdiensten of de veiligheidsregio.

In de paragrafen 3.3 en 3.4 wordt het theoretisch kader rondom die elementen uitgewerkt. Het theoretisch kader wordt gebruikt voor de analyse van de gekozen casus. In paragraaf 3.2 worden enkele centrale begrippen gedefinieerd.

3.2 Begrippen

In dit onderzoek wordt gesproken over het informeren /alarmeren van veiligheidsregio's door bedrijven en organisaties uit de (vitale) infrastructuur bij dreigende of sluimerende crises. In deze paragraaf worden de centrale begrippen gedefinieerd.

Informeren en alarmeren

Zowel bij informeren als bij alarmeren ontvangt de veiligheidsregio informatie over een bepaald incident. Op www.vandale.nl worden de woorden als volgt omschreven:

- informeren: "inlichtingen verstrekken";
- inlichting: "mededeling waardoor iemand op de hoogte van iets komt";
- alarmeren: "door alarm te slaan op de been brengen: de brandweer alarmeren";
- alarm: "waarschuwing of noodsein".

Uit deze definities blijkt dat er een belangrijk verschil bestaat tussen het neutrale inlichtingen verstrekken en het dringender alarm slaan. Dit onderscheid wordt in dit onderzoek ook aangehouden. Vaak zal het bij dreigende of sluimerende incidenten volstaan om de veiligheidsregio te informeren, zodat de kolommen in staat kan stellen om zo nodig voorbereidingen te treffen.

Bij acute dreigingen is alarmeren aan de orde: de hulpdiensten moeten dan direct in actie komen om het (dreigende) incident in de kiem te smoren of te bestrijden.

Crisispartners

In de Memorie van Toelichting bij de Wet veiligheidsregio's wordt het begrip 'crisispartners' geïntroduceerd en toegelicht. Crisispartners zijn die partijen waarmee het bestuur van de veiligheidsregio samenwerkt. "Het doel van deze samenwerking is dat partijen gezamenlijk voorbereidingen treffen en dat coördinatie bij de aanpak van de ramp of crisis tot stand komt. Bij deze samenwerking is het uitgangspunt dat de wettelijke taken en bevoegdheden van alle betrokkenen intact blijven." In de wet zijn

maatregelen opgenomen om de benodigde samenwerking te bevorderen. Het betreft onder meer de volgende onderdelen: kenbaar maken van de zienswijze op het regionaal risicoprofiel, afspraken over oefenen, afspraken over operationele prestaties en afstemming in de planvorming. (Tweede Kamer, 2006-2007, pag. 37)

Vitale infrastructuur

In 2004 heeft het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties twaalf sectoren aangewezen die tot de vitale infrastructuur van Nederland behoren. Een sector wordt als vitaal aangemerkt, wanneer daarin sprake is van: “producten, diensten en de onderliggende processen die, als zij uitvallen, maatschappelijke ontwrichting kunnen veroorzaken. Dat kan zijn omdat er sprake is van veel slachtoffers en grote economische schade, dan wel wanneer herstel zeer lang gaat duren en er geen reële alternatieven voorhanden zijn, terwijl deze producten en diensten niet gemist kunnen worden” (Infopunt Veiligheid, vitale infrastructuur).

De organisaties uit de vitale infrastructuur kunnen worden aangemerkt als een bijzondere soort crisispartner. In dit onderzoek worden casus behandeld uit de vitale sectoren drinkwater (Waternet), energie (elektriciteit, Alliander) en kerens en beheren oppervlaktewater (Rijkswaterstaat).

Om de samenwerking tussen bedrijven uit vitale sectoren en hulpdiensten goed te laten verlopen worden afspraken gemaakt. Het project Vitale Partnerschappen van het Veiligheidsberaad ondersteunt daarbij. In het kader van het project heeft het Veiligheidsberaad landelijke modelconvenanten gesloten met de energiesector (voor elektriciteit en gas), de drinkwatersector en met de waterbeheerders (waterschappen en Rijkswaterstaat). Op basis van het landelijke model worden regionale convenanten afgesloten, waarbij de afspraken in een actielijst geconcretiseerd worden (Infopunt Veiligheid, vitale partnerschappen).

In de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland is een convenant gesloten tussen veiligheidsregio en politie en Waternet en PWN (drinkwater). De veiligheidsregio Flevoland en Alliander hebben een convenant gesloten (elektriciteit en gas). De afspraken in deze convenanten hebben onder meer betrekking op informeren en alarmeren bij incidenten en vertegenwoordiging van de vitale bedrijven in de crisisteams van de veiligheidsregio. In Amsterdam-Amstelland is nog geen invulling gegeven aan het landelijk modelconvenant met de waterbeheerders.

3.3 Herkennen en onderkennen van waarschuwingssignalen

Om de partners in het netwerk tijdig te informeren over een (sluimerend / dreigend) incident, is het allereerst noodzakelijk dat de verstoring van de reguliere gang van zaken wordt opgemerkt door medewerkers van de betreffende organisatie. Vervolgens moet een van hen zich realiseren dat het van belang is om de hulpdiensten in te lichten en dat vervolgens ook doen, of laten doen.

Boin, 't Hart, Stern en Sundelius hebben onderzoek gedaan naar de uitdagingen waarvoor de politiek-strategische besluitvormers in overheidsorganisaties tijdens crises gesteld worden. Ze gebruiken de besluitvormers als verpersoonlijking van hun organisaties: de taken worden uitgevoerd door veel betrokkenen, niet alleen in de eigen organisatie, maar ook door andere organisaties in het crisisnetwerk (Boin e.a., 2011, p. 9).

Het onderzoek van Boin e.a. is gericht op politieke gezagsdragers in overheidsorganisaties, maar kan ook worden toegepast op organisaties uit de vitale infrastructuur. Ook daar moeten de genoemde taken worden uitgevoerd om een crisis te kunnen bestrijden. Op een onderdeel is wel sprake van een duidelijk verschil. De meeste overheidsorganisaties zijn wettelijk verplicht publiekelijk verantwoording af te leggen over hun optreden. Dit geldt voor vitale organisaties (voor zover dat zelf geen overheidsorganisaties zijn) in mindere mate. Door de grote media-aandacht voor veel incidenten en het stelsel van toezicht en onderzoek (inspecties, Onderzoeksraad voor Veiligheid) dat we in Nederland kennen, wordt echter ook het crisisoptreden van organisaties uit de vitale infrastructuur in hoge mate openbaar.

De uitdagingen voor leiderschap tijdens crises komen voort uit de aard van een crisis, zoals door Boin e.a. gedefinieerd: een ernstige bedreiging van de basisstructuren of de fundamentele waarden en normen van een systeem, die onder tijdsdruk en hoogst onzekere omstandigheden noodzaakt tot kritieke beslissingen (Boin e.a., 2011, p. 2). Bedreiging, onzekerheid en urgentie zijn de sleutelementen in deze definitie.

Boin e.a. beschrijven de uitdagingen aan de hand van vijf kritieke taken die aan de orde zijn bij leiderschap tijdens crises: betekenisgeving, besluitvorming, duiding, beëindiging en leren. Voor dit thesisonderzoek is met name de eerste taak die Boin e.a. beschrijven relevant: betekenisgeving. Dit is een complexe taak, omdat de meeste crises zich niet met een grote knal aandienen, maar geleidelijk escaleren. Bestuurders moeten uit vage, ambivalente en tegenstrijdige signalen opmaken dat zich een ongewone situatie ontwikkelt. Die signalen laten niet direct het kritieke karakter van de ontwikkelingen zien. Bestuurders moeten er betekenis aan geven: beeldvorming en oordeelsvorming gaan hier samen. De bestuurders moeten uit de beschikbare informatie een beeld van de situatie distilleren en beoordelen hoe ernstig die situatie is (Boin e.a., 2011, p. 10-11).

Uit het onderzoek van Boin e.a. komen vier oorzaken naar voren die er toe leiden dat organisaties er vaak niet in slagen om informatie die essentieel is voor het tijdig onderkennen van een crisis, te genereren, interpreteren en delen (Boin e.a., 2011, pp. 18-38).

Ten eerste zijn veel organisaties er niet op ingericht om problemen op te sporen. Ze besteden er te weinig tijd en middelen aan. In de organisatiedoelen wordt niet gesproken van situaties (risico's) die vermeden moeten worden, maar uitsluitend van situaties die opgezocht moeten worden om de gestelde doelen te bereiken. In deze setting gaan organisaties niet op zoek naar informatie die er op zou kunnen wijzen dat er dingen staan te gebeuren die ze willen voorkomen. Door het gebruik van rationele methodes om gegevens te verzamelen over de mate waarin de doelen bereikt worden, is er weinig ruimte voor de door intuïtie en onderbuikgevoelens gegenereerde signalen die het ontstaan van een crisis vroegtijdig kunnen aantonen.

Ten tweede zijn veel aanwijzingen die noodzakelijk zijn om een sluimerende crisis op te merken wel aanwezig op verschillende plekken in de betrokken organisatie(s). Maar de besluitvormers in die organisaties kunnen de puzzelstukjes niet op tijd op hun plek leggen. Dit kan onder meer gebeuren doordat de signalen in verschillende delen van de betrokken organisaties gegenereerd worden en niet op één punt samenkomen, waardoor geen totaalbeeld van de situatie bestaat.

Informatie dringt om een aantal redenen maar moeizaam door van het operationele naar het besluitvormende niveau (Lagadec, 1993, pp. 44-53). Er kan sprake zijn van organisatorische hiaten waardoor de waarschuwing wel binnen komt, maar door de medewerkers niet als zodanig wordt gezien en niet wordt doorgegeven naar het handelings- of beslissingsbevoegde niveau. Ook kan het voorkomen dat alle informatie voor handen is, maar dat niemand 'durft' te constateren dat er sprake is van een probleem. Zo kan een vicieuze cirkel ontstaan. De zich opstapelende gegevens wijzen steeds meer op een (dreigende) verstoring en zullen geïnterpreteerd moeten worden als een waarschuwingssignaal. Maar alle betrokkenen realiseren zich ook hoe verstorend het zou zijn als er alarm geslagen wordt. Dat zou betekenen dat je moet toegeven dat er gevaar zou kunnen zijn, maar ook dat je, als achteraf blijkt dat het allemaal wel meeviel, het risico loopt beschuldigd te worden van paniekzaaijarij om niets. Dit is het verschijnsel 'never cry wolf'. Een waarschuwing die achteraf gezien onterecht is gegeven, ondermijnt het vertrouwen in toekomstige waarschuwingen. Hierdoor wordt een organisatie terughoudend in het doorgeven van waarschuwingen. Een derde oorzaak is dat de informatie over een incident wel wordt doorgestuurd, maar om wat voor reden dan ook de ontvanger niet bereikt, of dat de ontvanger er vervolgens niets mee doet. Als de zender niet controleert of er wat met zijn informatie gebeurt, kan die blijven hangen in de organisatie.

Een andere reden waarom de besluitvormers de puzzelstukjes niet op tijd op hun plek kunnen leggen is volgens Boin e.a. dat de besluitvormers niet bereid zijn te luisteren naar en te handelen op basis van onzekere en niet specifieke informatie. Daarnaast is informatie over de buitenwereld vaak niet eenduidig en kan dus op verschillende manieren geïnterpreteerd worden, al naar gelang de belangen van de verschillende bedrijfsonderdelen. Hierdoor bestaat het gevaar dat het beoordelen van de situatie een bureaupolitieke aangelegenheid wordt. Dit gevaar wordt nog groter als er meer organisaties betrokken zijn. Dit mechanisme treedt volgens Lagadec in werking wanneer verwarrende of tegenstrijdige informatie binnenkomt. Mensen willen eerst met meer zekerheid weten wat er aan de hand is en wie verantwoordelijk is. De standaardreactie is in die fase vaak ontkenning van de feiten, ondanks een ongemakkelijk gevoel dat er iets mis is (een 'niet-pluisgevoel'). Wanneer iemand de ernst van de situatie onderkent, dan moeten (soms drastische) maatregelen genomen worden. Organisaties proberen daarom het incident klein te houden. Dit verklaart waarom de meest direct betrokkenen vaak de laatsten zijn die bevatten wat er aan de hand is. Vaak moeten de alarmbellen door een buitenstaander geluid worden.

Ten derde raken organisaties juist door het gebruik van methodes voor risicomanagement blind voor risico's. Bestaande risico's worden in kaart gebracht en maatregelen worden beschreven in scenario's. In de besturingssystemen worden maatregelen ingebouwd om die bestaande risico's snel te detecteren. Een pervers effect dat hierdoor optreedt is dat die bestaande risico's als klein worden ingeschat en als normale bedrijfsrisico's geaccepteerd worden. Een tweede pervers effect van het in kaart brengen van bekende risico's is dat organisaties signalen die wijzen op onbekende risico's niet herkennen als indicatoren voor een crisis, omdat die buiten de bestaande kaders vallen.

Soortgelijke effecten worden ook door Weick en Sutcliffe onderkend (Weick en Sutcliffe, 2007, pp. 23-31 en 66-67). Deze auteurs koppelen de effecten aan verwachtingen over wat er gaat gebeuren en de daarop gebaseerde crisisbeheersingsplannen. Verwachtingen vormen de basis van de orde en voorspelbaarheid waarop organisaties

bouwen. Wanneer een organisatie echter blind vaart op haar verwachtingen, ontstaan blinde vlekken. Zaken die mis (dreigen te) gaan, worden namelijk waargenomen door het filter van de verwachtingen. De waarnemingen worden dan onbewust zodanig gereconstrueerd dat ze passen binnen de dreigingen die de organisatie onderkend heeft en waar die rekening mee houdt. Hierdoor worden gebeurtenissen waar de organisatie niet op voorbereid is, niet correct beoordeeld. In crisisbeheersingsplannen leggen organisaties hun op verwachtingen gebaseerde scenario's vast. Wanneer die plannen gehanteerd worden als rigide blauwdruk voor het optreden tijdens een crisis, komen de beperkingen van dit soort plannen aan het licht. In die situaties worden de maatregelen uit de plannen gedachteloos toegepast en neemt het vermogen om adequaat te reageren op afwijkingen ten opzichte van de plannen af, met escalatie van het incident tot gevolg.

Tenslotte betogen Boin e.a. dat crises tot op aanzienlijke hoogte subjectief geconstrueerde dreigingen zijn: voordat we van een crisis kunnen spreken, moet een aanzienlijk aantal actoren het er over eens zijn dat de dreiging bestaat en dat die dreiging dringend aangepakt moet worden. Het proces waarin een groep of organisatie consensus probeert te bereiken over de dreiging is moeilijk te vatten. Soms worden (achteraf) duidelijke dreigingen volledig genegeerd, terwijl andere relatief kleinere dreigingen de samenleving voor langere tijd volledig in hun greep kunnen houden. Dit kan worden verklaard door het feit dat veel onderwerpen niet op de agenda van de politieke en ambtelijke besluitvormers komen. Zij kunnen niet over alle onderwerpen spreken en besluiten. Boin e.a. hebben een aantal oorzaken benoemd:

- potentiële crises op de langere termijn delven het onderspit tegen onderwerpen die op de korte termijn spelen;
- er zijn politieke redenen om een onderwerp niet op de agenda te plaatsen;
- belanghebbenden slagen er niet in om 'hun' crisis onder de aandacht te brengen;
- de institutionele setting waarin de crisis moet worden herkend: bepaalde praktijken zijn zo geïntegreerd in het dagelijks leven, dat de samenleving blind is geworden voor de daaraan verbonden risico's en dat het bijna onmogelijk is geworden daar tegen op te treden.

Waarschuwingen voor dreigende crises blijken alleen gehoord te worden als ze erkend worden als directe bedreiging voor de manier van leven die beschermd wordt door de politiek-bestuurlijke elites. Om aandacht te krijgen voor een dreigende of sluimerende crisis, moeten de gebeurtenissen gekoppeld worden aan de kernwaarden van de samenleving. Als dat niet lukt, is het moeilijk voor politieke leiders en hun ambtelijke organisaties om dreigende crises te onderkennen voor het te laat is.

3.4 Samenwerkende organisaties

Bij de bestrijding van rampen en crises zijn meerdere organisaties betrokken. Dit is zelfs een van de voorwaarden om van een ramp te kunnen spreken, getuige de definitie van een ramp in artikel 1 van de Wet veiligheidsregio's:

“een zwaar ongeval of een andere gebeurtenis waarbij het leven en de gezondheid van veel personen, het milieu of grote materiële belangen in ernstige mate zijn geschaad of worden bedreigd en waarbij een gecoördineerde inzet van diensten of organisaties van verschillende

disciplines is vereist om de dreiging weg te nemen of de schadelijke gevolgen te beperken”.

Die coördinatie veronderstelt afstemming over te nemen maatregelen en samenwerking tussen de betrokken organisaties. Er ontstaat een netwerk rondom de afwikkeling van het incident. In deze thesis vormt de definitie van het begrip netwerk door De Bruijn en Ten Heuvelhof (2007, p. 21) het uitgangspunt:

“een dynamisch geheel van actoren, die wederzijds afhankelijk zijn, een onderlinge variëteit kennen en zich relatief gesloten ten opzichte van elkaar kunnen opstellen.”

In deze definitie van het begrip ‘netwerk’ zijn vier belangrijke factoren te onderscheiden (De Bruijn en Ten Heuvelhof, 2007).

Variëteit: er zijn veel verschillende actoren, belangen, doelen en machtsmiddelen in het spel. Door deze grote verscheidenheid aan actoren is moeilijk op voorhand vast te stellen wat het effect van (een poging tot) beïnvloeding zal zijn. Er kunnen allerlei gewenste en ongewenste neveneffecten optreden.

Wederzijdse afhankelijkheid: de partijen in het netwerk zijn van elkaar afhankelijk voor het bereiken van hun doelstellingen. De mate en intensiteit van de afhankelijkheid zal verschillen in de loop van de tijd. De afhankelijkheid hoeft zich niet te beperken tot dit ene maatschappelijke vraagstuk, maar strekt zich vaak uit tot andere onderwerpen, waar een deel van de actoren elkaar weer in een andere setting tegenkomt.

Geslotenheid: actoren zullen vaak niet gevoelig zijn voor de pogingen tot beïnvloeding van andere partijen; zij stellen zich gesloten op ten opzichte van de interventies van andere organisaties in het netwerk. Deze geslotenheid is het resultaat van het referentiekader dat een organisatie heeft. Het referentiekader wordt gevormd door de kernwaarden van een organisatie. Interventies die niet in het referentiekader passen, worden niet opgepikt of roepen verzet op.

Dynamiek: de onderlinge verhoudingen tussen de actoren in het netwerk zijn niet in beton gegoten, maar wisselen voortdurend.

Lagadec stelt dat het belangrijk is dat organisaties in de koude fase afspraken maken over het gezamenlijk optreden tijdens de bestrijding van crises (Lagadec, 1993, pp. 85-88). Het is belangrijk dat organisaties tijdens een crisis elkaars kwetsbaarheden en twijfels begrijpen en elkaars capaciteiten kennen. De afspraken over middelen, procedures, verantwoordelijkheden en commandolijnen voor de aanpak van een crisis moeten worden vastgelegd in een crisisplan. Wanneer dit niet gebeurt is, moeten medewerkers tijdens de bestrijding van de crisis nog op zoek naar regels. De tijd en energie die dat kost, kan beter besteed worden aan de daadwerkelijke bestrijding van de crisis. Dan is er geen tijd meer om elkaar te leren kennen en het optreden op elkaar aan te passen. Bovendien zorgt de hoeveelheid betrokken organisaties voor problemen. Wanneer de relaties tussen die organisaties niet vooraf in kaart gebracht zijn, is de kans bijvoorbeeld groot dat betrokken organisaties over het hoofd gezien worden. Wanneer de actieplannen van de verschillende organisaties niet op elkaar afgestemd zijn, is de kans op conflicten groot, met name bij overlappende bestuurlijke zeggenschap. Daarvan is vaak sprake wanneer bij een crisis niet alleen organisaties uit de algemene kolom betrokken zijn, maar ook uit een functionele kolom. Deze ‘schurende ketens’ zijn door het COT beschreven in het evaluatierapport van de extreme regen in 1998 (COT, 1999, pp. 96-97). In die situatie was de verhouding tussen gemeenten en waterschappen onduidelijk. De burgemeester was (en is) verantwoordelijk voor de openbare orde en

veiligheid; de waterschappen zijn verantwoordelijk voor het keren en beheren van het oppervlaktewater. De veiligheid van inwoners van veel gemeenten werd bedreigd door het hoge water, maar de gemeenten hadden nauwelijks middelen om daar wat aan te doen. De waterschappen hadden wel de middelen en bevoegdheden om het hoge water te bestrijden, maar zijn niet verantwoordelijk voor de veiligheid van inwoners. De verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden en de beschikbare middelen waren over en weer niet bekend. Dat waren complicerende factoren in de samenwerking bij de bestrijding van het hoge water.

Ook Boin e.a. constateren dat de verschillende taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden een rol spelen in de bestrijding van een crisis (Boin e.a., 2011, p. 34). De betrokken organisaties handelen vanuit verschillende belangen en richten zich daarom op andere aspecten van de situatie en beoordelen die ook anders. Boin e.a. voegen daar nog een element aan toe: het delen van informatie tussen organisaties is geen vanzelfsprekendheid en zeker niet als zich iets bijzonders heeft voorgedaan. Informatie wordt in overheids- en andere politieke omgevingen gebruikt als belangrijk machtsmiddel. Soms wordt informatie gegeven als beloning, soms wordt informatie niet gegeven als straf of om een potentiële tegenstander te neutraliseren. Soms ook vanuit het belang om geen gevoelige informatie prijs te geven. In crisissituaties kan dit soort praktijken leiden tot een vertekend beeld van de situatie, met alle gevolgen van dien.

Organisaties verliezen autonomie in hun handelen door de vereiste samenwerking met andere organisaties. Onder deze omstandigheden is het volgens Lagadec een natuurlijke reflex van organisaties om zich terug te trekken en in isolement de eigen taken uit te voeren. Dit fenomeen doet zich ook voor binnen organisaties, waarin afdelingen, crisisteams of individuen hun eigen plan trekken.

Niet alleen organisaties maken deel uit van netwerken, maar ook onderdelen van een organisatie. Een gemeentelijke organisatie bijvoorbeeld bestaat uit meerdere diensten en bestuurders die verschillende maatschappelijke belangen behartigen. Dit is ook het geval bij de beheersing van een crisis: openbare orde en veiligheid, bevolkingszorg, crisiscommunicatie en bestuurlijke besluitvorming zijn taken die onder de verantwoordelijkheid van verschillende onderdelen in de gemeentelijke organisatie vallen. Deze onderdelen moeten in de crisisbeheersing weer samenwerken met andere gemeentelijke diensten, die als een functionele kolom betrokken kunnen zijn: bijvoorbeeld op terreinen als ruimtelijke ordening, sociale zaken en verkeer kunnen zich problemen voordoen die zich tot een crisis ontwikkelen en in gezamenlijkheid opgepakt moeten worden. De overheid is dus niet één partij, maar is een conglomeraat van organisaties en onderdelen die (deels) eigen visies, belangen en doelstellingen hebben (Bovens, 't Hart en Van Twist, 2007, pp. 46-48). De overheid bestaat zelf ook uit netwerken en is onderdeel van netwerken. Al deze organisaties maken immers zelf weer deel uit van netwerken met publieke en private partijen, geclusterd rond de aanpak van maatschappelijke vraagstukken.

Hetzelfde geldt voor bedrijven uit de vitale infrastructuur. Tijdens een crisis zijn verschillende onderdelen van het bedrijf bezig met de bestrijding daarvan. De meldkamer, de storingsmonteurs, het management hebben elk een eigen taak in de crisisorganisatie van het bedrijf. Elk onderdeel onderhoudt contacten met de buitenwereld. Die buitenwereld bestaat niet alleen uit andere organisaties die bij de crisisbeheersing betrokken zijn, maar ook uit de klanten van het bedrijf. De crisisorganisaties van bedrijven worden steeds vaker ingericht naar het model van de

hoofdstructuur van de crisisbeheersing in de algemene kolom. Bedrijven vaardigen op het operationele, tactische en strategische niveau liaisons af naar de crisisteams van gemeente of veiligheidsregio. Dit is een belangrijk middel om de aansluiting tussen de werkzaamheden van de algemene en de functionele kolom te borgen. (Zanders, 2008, p. 95-96)

In deze netwerken handelt elke actor op basis van zijn eigen standpunten, belangen en kernwaarden; ziet elke actor kansen en bedreigingen; wordt elke actor door andere prikkels aangezet of juist weerhouden van proactief optreden in het netwerk. Deze elementen zijn niet noodzakelijk voor alle onderdelen van een organisatie hetzelfde (De Bruijn, Ten Heuvelhof en In 't Veld, 2008, pp. 67-70).

3.5 Operationalisering

In de analyse van de casus komen bovenstaande elementen uit de literatuur terug. Voor iedere casus wordt in kaart gebracht welke onderdelen van de organisatie uit de vitale infrastructuur betrokken zijn bij het opmerken van de weak signals en bij de early warning. Daarbij wordt beschouwd hoe die processen verlopen zijn en welke knelpunten in de informatievoorziening binnen de vitale organisatie herkend worden.

Vervolgens wordt gezien welke organisaties of onderdelen daarvan een rol (hadden moeten) spelen bij het doorgeven van de melding richting de veiligheidsregio. Hiertoe worden het externe netwerk en de relevante planvorming en andere afspraken in kaart gebracht. Tevens wordt geanalyseerd hoe de veiligheidsregio met de melding is omgegaan. Ook in die analyse worden de in de literatuur benoemde knelpunten in de informatievoorziening en in de samenwerking tussen organisaties betrokken.

Tot slot wordt in de analyses van de casus bekeken wat er anders was gelopen als de melding wel soepel was verlopen (what if). Daarbij wordt met name beschouwd welke invloed het eerder en bij het juiste loket melden van het incident bij de hulpdiensten of veiligheidsregio zou kunnen hebben gehad op de bestrijding daarvan.

In de tabel op de volgende pagina is de operationalisering van het theoretisch kader geïntegreerd weergegeven. Dit model staat centraal in de verdere analyse van de drie casus.

Intern netwerk: weak signals en early warning	Mogelijke valkuilen
Welke organisaties en onderdelen betrokken?	
Zijn de waarschuwingssignalen opgemerkt?	<ul style="list-style-type: none"> • Door rationele methoden weinig ruimte voor intuïtie
Hoe wordt de informatie geïnterpreteerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Informatie verspreid over organisatie • Foutieve interpretatie (onbewust) • Klein houden (bewust) • Never cry wolf
Samenwerking in het netwerk	
Welke organisaties en onderdelen betrokken?	
Wordt de informatie over het incident gedeeld?	<ul style="list-style-type: none"> • Onbekendheid met taken, bevoegdheden, mogelijkheden crisispartners • Informatie bewust niet gedeeld
Wordt de informatie opgepakt door de veiligheidsregio?	<ul style="list-style-type: none"> • Belang onvoldoende duidelijk gemaakt • Belang onvoldoende bevonden • Wens om incident klein te houden
What if?	<ul style="list-style-type: none"> • Tijdigheid • Juiste loket

Tabel 1 Operationalisering theoretisch kader

4. Casusbeschrijvingen

4.1 Inleiding

De onderzoeksvraag wordt bestudeerd aan de hand van drie casus van incidenten waarbij zowel de algemene kolom (hulpdiensten, gemeente of veiligheidsregio) als een organisatie uit de vitale infrastructuur betrokken zijn geweest. Gekozen is voor een bacteriologische besmetting van het drinkwater (paragraaf 4.2), het wegvallen van de redundantie in een deel van het elektriciteitsnet van Almere (paragraaf 4.3) en een oliecontaminatie van het oppervlaktewater in de haven van Amsterdam (paragraaf 4.4). Paragraaf 4.5 beschrijft de belangrijkste conclusies.

Voor een korte schets van de in de casus betrokken organisaties en hun interne crisisorganisatie wordt verwezen naar bijlage 2.

4.2 Bacteriologische besmetting drinkwater

4.2.1 Casus drinkwater¹

Waternet produceert en levert ca. 86 miljoen m³ drinkwater per jaar, verdeeld over twee productielocaties: Leiduin in Vogelenzang (61 miljoen m³) en Weesperkarspel in Amsterdam (25 miljoen m³). Vanuit Leiduin wordt een groot gedeelte van Amsterdam en Amstelveen, de gemeente Heemstede en Schiphol van drinkwater voorzien. Deze vestiging levert ook drinkwater aan het Provinciaal Waterbedrijf Noord-Holland (PWN) en Dunea voor doorlevering aan hun klanten. Weesperkarspel voorziet het oostelijke deel van Amsterdam en de gemeenten Muiden, Muiderberg en Ouder-Amstel van drinkwater. Vanuit Weesperkarspel wordt drinkwater geleverd aan pompstation Laarderhoogt van PWN voor doorlevering in het Gooi. Er is sprake van één leidingnet dat in hoge mate redundant is uitgevoerd, om aan de leveringsplicht uit de Drinkwaterwet te kunnen voldoen.

Een van de risico's die de continuïteit van de leveringszekerheid kunnen verstoren is een bacteriologische besmetting van het drinkwater. Consumptie van bacteriologisch besmet drinkwater kan bij kwetsbare mensen (jonge kinderen en ouderen) leiden tot maag-darm-klachten, met uitdroging tot gevolg. Om te voorkomen dat water tijdens de productie en de distributie besmet raakt en de klanten bereikt, gelden strenge hygiëneprotocollen en wordt het water structureel bemonsterd. Waternet laat het water bemonsteren door Het Waterlaboratorium (HWL).

¹ Deze paragraaf is gebaseerd op de niet openbare evaluatie van Waternet en de in dat kader gehouden interviews.

Op woensdag 21 september 2011 om ca. 11 uur meldt HWL aan Waternet dat er enterococci² gevonden zijn in de monsters die op maandag 19 september zijn genomen op Weesperkarspel. Ook in het inkomende water op pompstation Laarderhoogt (PWN) zijn enterococci gevonden. Deze melding wordt door de procesvoeringstechnoloog (verantwoordelijk voor de kwaliteit van het drinkwater) direct doorgegeven aan het hoofd Productie. Die besluit direct tot het treffen van diverse maatregelen om verspreiding van het water te beperken. Het water wat nog op Weesperkarspel aanwezig was is geloosd en de druk in het leidingnet vanuit Leiduin is opgevoerd om het water van Weesperkarspel terug te dringen. HWL heeft opdracht gekregen tot herbemonstering op Weesperkarspel, Laarderhoogt en op diverse plekken in het leidingnet. Ook wordt onderzoek in gang gezet naar de mogelijke oorzaak van de besmetting. Het hoofd Productie stelt de crisisorganisatie in werking (waarin hij de rol van Leider Actiecentrum vervult) en informeert de directeur van de sector Drinkwater.

Rond 12 uur komt het Actiecentrum van Waternet bijeen op Weesperkarspel. Vanwege de veronderstelde samenhang tussen de besmetting op WPK en Laarderhoogt neemt PWN deel aan het Actiecentrum. Daar wordt de ernst van de situatie beoordeeld. De kwaliteitsnormen in het Drinkwaterbesluit schrijven voor dat er per monster van 100 ml drinkwater nul enterococci mogen worden aangetroffen. Omdat de genomen monsters zogenaamde grootvolume monsters van 100 liter waren, is er enige tijd gediscussieerd over de interpretatie van de norm. De meningen liepen uiteen over de vraag of er sprake was van een overschrijding van de norm. Voor alle aanwezigen was wel duidelijk dat de situatie niet in orde was. De Leider Actiecentrum heeft hierover overlegd met de Inspecteur van de Inspectie Leefomgeving en Transport. Diens interpretatie van de normen van het Drinkwaterbesluit was helder: “nul is nul”.

Verwacht wordt dat het om een eenmalige besmetting gaat, die samenhang met eerdere werkzaamheden. De ingezette herbemonstering moet hier uitsluitsel over geven. Het Actiecentrum besluit, in afwachting van de uitslag van de herbemonstering een kookadvies voor te bereiden voor bewoners in het verspreidingsgebied van Weesperkarspel en Laarderhoogt. Het gaat om ongeveer 250.000 huishoudens, die hun water voor gebruik enkele minuten moeten koken om de bacteriën te doden. Het kookadvies zal worden afgekondigd als uit de herbemonstering blijkt dat het drinkwater nog steeds enterococci bevat. De inhoud van het bericht en de in te zetten communicatiemiddelen worden afgestemd tussen Waternet en PWN. Het grote aantal klanten dat geïnformeerd zou moeten worden over het kookadvies blijkt een knelpunt te zijn. Hoe kunnen die snel en kosteneffectief geïnformeerd worden? De wethouder Water van Amsterdam, die politiek verantwoordelijk is voor Waternet, wordt diezelfde middag (21 september) geïnformeerd door de sectordirecteur Drinkwater van Waternet.

Op 22 september komt het Actiecentrum meerdere keren bij elkaar om de ontwikkelingen te bespreken. In de bijeenkomst van 16 uur wordt gesproken over het informeren van de veiligheidsregio's Amsterdam-Amstelland en Gooi en Vechtstreek. De beslissing hierover wordt voorgelegd aan de directeur Drinkwater. Zij stemt daarmee in.

² Enterococci zijn bacteriën die voorkomen in de uitwerpselen van mensen en dieren. Deze bacteriën kunnen bij consumptie van het besmette drinkwater leiden tot maag- en darmklachten. Die klachten zijn minder schadelijk dan die door de E.coli-bacterie veroorzaakt kunnen worden.

Het melden van de bacteriologische besmetting van het drinkwater bij de veiligheidsregio's heeft twee doelen. Ten eerste wordt beoogd de veiligheidsregio's te informeren over de situatie en het voorgenomen kookadvies, zodat ze niet verrast worden als dat de dag daarna – na de uitslagen van de herbemonstering – wordt afgekondigd. Ten tweede worden de veiligheidsregio's met de melding in staat gesteld eventueel voorbereidingen te treffen voor het geval klanten hen zullen benaderen met vragen over de gevolgen van het water voor hun gezondheid.

Na het besluit om het incident te melden bij de veiligheidsregio's, overlegt de Leider Actiecentrum met de coördinator crisis- en beveiligingsbeleid van Waternet bij welk onderdeel van de veiligheidsregio's de melding het beste gedaan kan worden. Die vraag wordt ingegeven door het niet-acute karakter van het incident: er wordt geen directe actie van de veiligheidsregio verwacht, maar mogelijk wel de volgende dag, als de uitslagen van de herbemonstering zouden tegenvallen. De Leider Actiecentrum vreest dat deze genuanceerde boodschap door de meldkamer niet goed begrepen zal worden. Hij vermoedt dat de meldkamer te operationeel gericht is en een operationele actie op gang zal zetten, die niet nodig is. In deze situatie is er immers geen noodzaak voor brandweer of geneeskundige diensten ter plaatse. De Leider Actiecentrum wil dit soort onrust voorkomen. Daarom wordt besloten dat de melding wordt ingestoken bij de staf van de voorzitters van de regio's: het Veiligheidsbureau in Amsterdam-Amstelland en de Veiligheidsdirectie van Gooi en Vechtstreek. Naar verwachting zitten daar medewerkers die de situatie op de juiste waarde weten in te schatten en die de verbinding kunnen leggen naar andere onderdelen van de veiligheidsregio als dat nodig geacht wordt.

Op vrijdag 23 september rond 11 uur informeert de Leider Actiecentrum van Waternet de veiligheidsregio's Amsterdam-Amstelland en Gooi en Vechtstreek over de situatie. Via het eerste contact bij het Veiligheidsbureau van Amsterdam-Amstelland wordt de Leider Actiecentrum doorverwezen naar het piket Openbare Orde en Veiligheid. De piketmedewerker neemt de melding in ontvangst en besluit in overleg met de Leider Actiecentrum dat er op dat moment geen actie van de veiligheidsregio nodig is. Een adviseur van de Veiligheidsdirectie van Gooi en Vechtstreek verwijst de Leider Actiecentrum naar het piket van het Bureau Conflict- en Crisisbeheersing van de politie Gooi en Vechtstreek. Ook daar wordt op basis van de informatie de inschatting gemaakt dat geen verdere actie nodig is. Met beide regio's wordt afgesproken dat de uitslag van de herbemonstering met hen zal worden gedeeld.

Uit de resultaten van de herbemonstering die op vrijdag rond 12 uur beschikbaar komen, blijkt dat alle monsters 'schoon' zijn, op een na. De veiligheidsregio's worden hierover geïnformeerd. Het actiecentrum concludeert op basis van de meetgegevens dat dit een lokale besmetting moet zijn, die geen verband houdt met de besmetting op Weesperkarspel. Dit is aanleiding om het kookadvies niet af te kondigen. Op het ene besmette punt wordt herbemonstering ingezet. Het actiecentrum besluit dat Weesperkarspel op zondag weer in gebruik zal worden genomen, als de uitslag van de herbemonstering bevestigt dat het inderdaad om een lokale besmetting gaat. Op zondag blijkt dat dit het geval is en Waternet neemt Weesperkarspel weer volledig in gebruik. De crisisorganisatie wordt telefonisch afgeschaald, waarmee het incident ten einde is.

4.2.2 Analyse

Intern netwerk: weak signals en early warning

Bij het onderkennen van de zwakke signalen die wijzen op een verstoring van de reguliere gang van zaken gaat het er om dat organisaties de middelen hebben om die verstoringen op te merken. Vervolgens moeten de puzzelstukjes uit de verschillende onderdelen van de organisatie op besluitvormend niveau bij elkaar komen. In hoofdstuk 3 zijn verschillende oorzaken benoemd, waardoor dat niet altijd gebeurt.

Bij het onderkennen van mogelijke kwaliteitsproblemen met het drinkwater is behalve Waternet als drinkwaterbedrijf ook Het Waterlaboratorium (HWL) betrokken. HWL neemt en analyseert de monsters en informeert het drinkwaterbedrijf bij afwijkingen van de kwaliteitsnormen. In deze casus heeft een medewerker van HWL de procesvoeringstechnoloog van Waternet geïnformeerd, conform de daarvoor geldende procedures. Een bacteriologische verontreiniging van het drinkwater geldt als een ernstig incident. Dit is door de procesvoeringstechnoloog ook in dit geval zo beoordeeld. Hij heeft direct het hoofd Productie geïnformeerd. Ook die heeft de situatie als ernstig ingeschat en het Actiecentrum geactiveerd om de deskundigheid en partijen bijeen te hebben die benodigd zijn om de oorzaak van de verontreiniging op te sporen en de (gevolgen van de) verontreiniging te bestrijden. Ook informeert hij de directie van Waternet, conform de afspraken.

De norm in het Drinkwaterbesluit is, zeker met de interpretatie van de Inspecteur van de Inspectie Leefomgeving en Transport, digitaal, voor wat betreft enterococcon: er mogen geen enterococcon in het drinkwater zitten. Daardoor was in deze casus geen ruimte voor intuïtie nodig om de situatie te interpreteren. Er was sprake van een overschrijding van de kwaliteitsnorm. De discussie die over de interpretatie van die norm gevoerd is, zou uitgelegd kunnen worden als een poging om het incident klein te houden. Vanwege het feit dat de crisisorganisatie al opgeschaald was tot het niveau van het Actiecentrum, zou die uitleg niet terecht zijn. Ook uit het optreden om de gevolgen van de verontreiniging te beperken, blijkt dat de ernst van het incident adequaat is ingeschat.

Geconstateerd kan worden dat de waarschuwingssignalen zijn opgemerkt en doorgegeven aan de relevante interne gremia.

Samenwerking in het externe netwerk

Wanneer binnen de organisatie het gevaar is gesignaleerd, is de volgende stap het delen van die informatie met de partners in het externe netwerk. Het externe netwerk voor de bestrijding van drinkwaterincidenten is beschreven in de Bestuurlijke netwerkkaarten crisisbeheersing. Het drinkwaterbedrijf treft alle maatregelen om een verstoring zo spoedig mogelijk op te heffen. Hieronder vallen onder meer het geven van een advies om het drinkwater voor consumptie te koken en het leveren van nooddrinkwater of noodwater. Deze maatregelen worden genomen in afstemming met de Inspectie Leefomgeving en Transport. Vanwege zijn verantwoordelijkheid voor de openbare orde en veiligheid kan de burgemeester of de voorzitter van de veiligheidsregio, op grond van zijn noodbevelsbevoegdheid, een bevel geven aan het drinkwaterbedrijf. Op basis van het subsidiariteitsbeginsel richt hij dan een verzoek tot de inspecteur Leefomgeving en Transport en past in beginsel zijn bevoegdheden niet toe (Bestuurlijke netwerkkaarten, pp. 92-97).

In deze casus heeft het overleg met de Inspectie Leefomgeving en Transport telefonisch plaatsgevonden. Door de koppeling tussen Weesperkarspel en Laarderhoogt was ook het Provinciaal Drinkwaterbedrijf Noord-Holland betrokken. PWN heeft een liaison afgevaardigd naar het Actiecentrum van Waternet voor de afstemming van maatregelen.

Geconcludeerd kan worden dat de samenwerking binnen de functionele kolom drinkwater conform de afspraken is verlopen.

Over de samenwerking tussen drinkwaterbedrijven en veiligheidsregio's zijn afspraken gemaakt in het landelijke modelconvenant dat de VEWIN³ en het Veiligheidsberaad in 2010 hebben gesloten in het kader van het project Vitale partnerschappen. Op basis van dit modelconvenant hebben Waternet, PWN en de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland in april 2011 een regionaal convenant gesloten. De afspraken in het convenant gaan onder meer over crisiscommunicatie, melding en alarmering, participatie in crisisteam en informatiemanagement.

Het convenant bepaalt dat alarmering plaatsvindt via de Gemeenschappelijke Meldkamer. Drinkwaterbedrijf en veiligheidsregio moeten afspraken maken over de aard van meldingen en incidenten waarover zij elkaar dienen te informeren. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om incidenten die mogelijk direct of indirect van invloed zijn op de drinkwatervoorziening of op de informatiepositie van de veiligheidsregio.

De afspraken over informatiemanagement houden in dat partijen elkaar over en weer informeren over relevante ontwikkelingen die voor de samenwerking van belang kunnen zijn, daarbij rekening houdend met de mogelijke vertrouwelijkheid van informatie.

Partijen werken volgens de netcentrische wijze van informatievoorziening en maken afspraken over de toegang tot de netcentrische applicatie voor het drinkwaterbedrijf.

De afspraken over alarmering en informatiemanagement waren op het moment van dit incident nog niet nader ingevuld. De regio Gooi en Vechtstreek heeft tot op heden (nog) geen convenant met de drinkwaterbedrijven gesloten. Waternet kon daar in deze casus dus nog niet op terugvallen.

Conform de afspraken in het convenant zijn de beide betrokken veiligheidsregio's ingelicht. Die informatie is echter niet, zoals in het landelijke modelconvenant afgesproken, via de Gemeenschappelijke Meldkamer gelopen. In Amsterdam-Amstelland is dat ook (nog) onmogelijk, omdat die regio geen Gemeenschappelijke Meldkamer heeft. Daar had Waternet wel voor een van de drie monodisciplinaire meldkamers kunnen kiezen. Gooi en Vechtstreek heeft wel een Gemeenschappelijke Meldkamer, maar ook die is niet gebruikt als meldpunt. Bij Waternet leeft de opvatting dat de meldkamer voor dit soort incidenten, waar niet direct een gevaar voor de openbare orde en veiligheid bestaat, niet het juiste adres is. Waternet veronderstelt dat de meldkamer te snel zal overgaan tot alarmering van operationele eenheden, terwijl de inzet daarvan geen meerwaarde heeft. Dit hangt samen met de aard van dit incident: wel acuut voor Waternet, maar niet voor de veiligheid (volksgezondheid) van de klanten.

In Amsterdam-Amstelland heeft de piketambtenaar OOV de melding aangenomen. In Gooi en Vechtstreek is het incident gemeld bij het piket van het bureau Conflict- en Crisisbestrijding. In het kader van de evaluatie van dit incident is met deze

³ De Vewin is de Vereniging van Waterbedrijven In Nederland en behartigt de belangen van de tien Nederlandse drinkwaterbedrijven.

piketfunctionarissen gesproken over de melding. Beide veiligheidsregio's stelden het op prijs dat ze geïnformeerd werden over de besmetting en het mogelijke kookadvies. Maar beide regio's hadden graag gezien dat Waternet hen al eerder op de hoogte had gesteld van de ontwikkelingen. De burgemeester van Amsterdam wil graag vroegtijdig geïnformeerd worden over (mogelijke) incidenten die in de stad spelen. In deze casus speelde ook het grote aantal betrokken inwoners een rol en de benodigde voorbereidingstijd voor het geval het incident zou escaleren.

Beide veiligheidsregio's zijn van mening dat in deze casus de meldkamer niet de meest geëigende plek is voor het melden van dit soort incidenten. De meldkamers zijn vooral georiënteerd op de bestrijding van incidenten met direct gevaar voor de openbare orde of veiligheid. Omdat in deze casus geen sprake was van een acute dreiging, adviseren de veiligheidsregio's om bij een volgend vergelijkbaar incident de melding te adresseren aan de GGD.

Beide regio's hebben te kennen gegeven dat ze graag eerder op de hoogte waren gesteld van het incident. Dat had hen in de gelegenheid gesteld om in samenspraak met de drinkwaterbedrijven eventuele voorbereidende acties in gang te zetten (met name in de volksgezondheidslijn). Hier wordt hieronder in de paragraaf 'What if' nader op ingegaan.

Binnen de veiligheidsregio's is verder niet geacteerd op basis van de informatie over de bacteriologische besmetting van het drinkwater. Reden hiervoor is, dat op het moment dat ze geïnformeerd werden al bekend was dat een uur later de uitslagen van de herbemonstering binnen zouden komen. Bovendien hadden ze vertrouwen in de maatregelen die Waternet had genomen om te voorkomen dat de besmetting zich zou uitbreiden. Uit de uitslagen bleek dat het water inmiddels weer aan de kwaliteitsnormen voldeed. Wat ook meespeelde is het feit dat de geïnformeerde piketmedewerkers ook niet wisten welke rol de veiligheidsregio in dit incident zou kunnen spelen.

What if?

Wat zou het verloop van het incident geweest kunnen zijn als Waternet het incident eerder op de juiste plek in de veiligheidsregio had gemeld?

Hoeveel eerder had de melding redelijkerwijs gedaan kunnen worden? Op woensdagochtend kwam de informatie van HWL over de verontreiniging bij Waternet binnen. In beginsel hadden de veiligheidsregio's toen al direct geïnformeerd kunnen worden. Dit was waarschijnlijk niet zinvol geweest, omdat op dat moment voor Waternet nog niet duidelijk was wat het verspreidingsgebied was. Bovendien zijn de gevolgen voor de gezondheid van enterococci vrij gering. In de loop van de woensdagmiddag ontstond in het Actiecentrum van Waternet een goed beeld van de situatie. De veiligheidsregio Gooi en Vechtstreek is van mening dat donderdagochtend een goed moment was om de regio's in te lichten: de situatie was goed in beeld bij de drinkwaterbedrijven en de regio's hadden op dat moment nog voldoende tijd om eventuele voorbereidingen te treffen voordat de uitslagen van de herbemonstering op vrijdag bekend zouden worden.

Volgens beide veiligheidsregio's was de 'witte kolom' van de regio de beste plek geweest om de melding te adresseren, vanwege het feit dat de besmetting met name

gevolgen zou kunnen hebben voor de gezondheid van de klanten van Waternet en PWN. De GGD had de huisartsen in het vermoedelijke verspreidingsgebied en een ring daar omheen kunnen inlichten over de besmetting. De huisartsen hadden informatie kunnen verstrekken over een eventuele opmerkelijke toename van het aantal patiënten met maag- en darmklachten in de afgelopen dagen. Daarmee hadden zij mogelijk kunnen bijdragen aan het verkrijgen van een scherper beeld van de omvang van het verspreidingsgebied en over de aanwezigheid en ernst van gevolgen op de volksgezondheid. De vraag blijft wel of deze administratieve belasting opweegt tegen de extra informatie die het zou opleveren.

Beide piketmedewerkers gaven onafhankelijk van elkaar aan, dat zij, als ze eerder op de hoogte waren gesteld van de besmetting van het drinkwater, naar alle waarschijnlijkheid hadden opgeschaald naar een 'preventieve GRIP 2'. De Interface in Amsterdam-Amstelland en het ROT in Gooi- en Vechtstreek zouden in die GRIP-fase met de betrokken drinkwaterbedrijven de mogelijke scenario's over het verloop van het incident hebben doorgenomen. Op basis van die scenario's zouden de communicatieboodschap en -middelen worden afgestemd tussen drinkwaterbedrijven en veiligheidsregio's. Dit had een voordeel kunnen zijn, wanneer daadwerkelijk een kookadvies afgegeven had moeten worden. Dan waren de veiligheidsregio's tijdig betrokken geweest om een operationele rol te kunnen spelen bij het verspreiden van dat bericht. Aan de bestrijding van de verontreiniging in het drinkwater had de regio niet kunnen bijdragen.

Randvoorwaardelijk voor een dergelijke samenwerking zijn vertrouwen tussen de organisatie uit de vitale infrastructuur en de veiligheidsregio en kennis over elkaars capaciteiten. Het drinkwaterbedrijf moet erop vertrouwen dat de veiligheidsregio zich tot haar deskundigheid en verantwoordelijkheden beperkt. En andersom moet de veiligheidsregio erop vertrouwen dat het drinkwaterbedrijf alle maatregelen treft die nodig zijn om de kwaliteit van het drinkwater in orde te houden en daarmee de gezondheid van de inwoners niet in gevaar brengt. Dit vereist goede informatie-uitwisseling, zowel in de koude fase (over taken, bevoegdheden, verantwoordelijkheden en mogelijke incidentscenario's en ieders rol daarin) en in de warme fase (in welk scenario zitten we nu, welke maatregelen zijn getroffen, waar is ondersteuning nodig).

Omdat in deze casus uiteindelijk een kookadvies niet nodig bleek, had eerder melden bij de GGD geen verschil gemaakt in de afwikkeling van het incident.

4.3 N-situatie Almere

4.3.1 Casus N-situatie Almere⁴

Onder normale omstandigheden is het grootste deel van het elektriciteitsnetwerk in Nederland uitgevoerd volgens het N-1-principe. Dat houdt in dat alle belangrijke onderdelen van het net redundant zijn uitgevoerd, zodat de levering van elektriciteit bij uitval van één van die componenten doorgang kan vinden. Wanneer zo'n onderdeel uitvalt, ontstaat een N-situatie, waarin de redundantie te niet gedaan is en een verstoring voor grote problemen kan zorgen.

⁴ Deze casusbeschrijving is gebaseerd op de interne evaluatie van Alliander en interviews met medewerkers van Alliander en de gemeente Almere.

Op 26 september 2012 komt om 9.58 uur een systeemmelding binnen in het bedrijfsvoeringscentrum van Alliander, dat een transformator is uitgevallen op 'Buchholtz'-alarm. Dit is een vrij ernstige melding, die veelal betekent dat de transformator inwendig beschadigd is en niet meer beschikbaar is. Bedrijfsvoering schakelt snel over naar een andere transformator. De onderbreking van de elektriciteit bedraagt slechts 91 seconden. Het gestoorde gebied betrof een deel van de gemeente Almere (ca. 20.000 aansluitingen).

Liandon, de beheerder van de installaties, onderzoekt de situatie ter plaatse en stelt vast dat de transformator defect is. Liandon adviseert Assetmanagement van Alliander de ontstane N-situatie (waarin er geen reservestelling meer is voor Almere) zo snel mogelijk te herstellen. De managementwacht (crisisorganisatie) wordt ingelicht. Assetmanagement kiest in overleg met Liandon en Netmanagement voor een vergelijkbare transformator uit onderstation Renkum, waar na verwijdering van de transformator voldoende reservevermogen beschikbaar blijft. Demontage van de transformatoren in Almere en Renkum en het inschakelen van de vaste transporteur wordt opgestart.

Er worden drie scenario's ontwikkeld voor transport van de transformator over de weg en over water en voor een 10 kV omschakelplan en mogelijkheden voor de inzet van noodaggregaten. Dat laatste scenario blijkt niet realistisch te zijn.

De vergunningsprocedure voor het transport over de weg verloopt moeizaam. De Rijksdienst voor het Wegverkeer (RDW) reageert traag op de aanvraag, en deelt dan mede dat die alleen met spoed in behandeling kan worden genomen als het bevoegd gezag daartoe verzoekt. Alliander neemt contact op met de politieregio Gelderland Midden, omdat dat de regio is waar Arnhem, vestigingsplaats van het hoofdkantoor van Alliander, in gelegen is. De politie Gelderland Midden stelt geen bevoegd gezag te zijn en verwijst Alliander naar de veiligheidsregio Flevoland als belanghebbende regio.

Op 27 september rond 11.00 uur schakelt de Manager Crisisbeheersing van Alliander de accountmanager impact klanten in. De accountmanager krijgt de opdracht om de veiligheidsregio Flevoland en de gemeente Almere te informeren over het verhoogde risico op uitval van de stroomvoorziening in een deel van Almere en om te regelen dat de gemeente Almere de spoedverklaring voor de vergunningaanvraag opstelt en door de burgemeester laat ondertekenen. Met het melden van het verhoogde risico op stroomuitval beoogt Alliander een snellere inzet van de hulpdiensten mogelijk te maken in het geval de stroom daadwerkelijk uitvalt. Bij het melden worden contactgegevens uitgewisseld, zodat Alliander en de regio snel en rechtstreeks contact kunnen hebben bij uitval van de elektriciteit.

De accountmanager belt met 112 en wordt op zijn verzoek doorverbonden met de meldkamer van de veiligheidsregio Flevoland. De meldkamer schakelt de accountmanager door naar het "plaatsvervangend hoofd van de veiligheidsregio". Die stelt het op prijs dat Alliander het verhoogde risico op stroomuitval meldt en vraagt of er actie van de regio verwacht wordt. De accountmanager antwoordt dat dat op dit moment niet nodig is, maar pas op het moment dat de stroom daadwerkelijk uitvalt.

De accountmanager van Alliander neemt vervolgens contact op met de Officier van Dienst Bevolkingszorg (OvDB) van Almere. Ook die waardeert het dat hij geïnformeerd wordt over de situatie en zorgt er voor dat de accountmanager in contact komt met de bestuurlijk adviseur die de spoedverklaring voor de vergunningaanvraag moet verzorgen.

De OvDB checkt op basis van de informatie van Alliander in 'Almere in kaart' (een digitale kaart met een koppeling naar de Gemeentelijke Basis Administratie) voor hoeveel inwoners het verhoogde risico op stroomuitval geldt en of zich daar kwetsbare inwoners of risicovolle objecten bevinden. Dat is niet het geval; er blijken in het betreffende gebied geen noemenswaardige risico's aanwezig.

De bestuurlijk adviseur van de burgemeester stelt de spoedverklaring op. De burgemeester wordt geïnformeerd over het verhoogde risico en de aanpak van Alliander. Zij tekent de spoedverklaring die vervolgens aan de RDW wordt gezonden. Daar blijft de aanvraag op de fax liggen en wordt die dag niet meer in behandeling genomen.

Op 28 september blijkt dat de RDW geen vergunning verleent voor het transport over kunstwerken (bruggen, viaducten e.d.), vanwege het te hoge gewicht van de transformator. Hierdoor kan de vergunningsprocedure niet tijdig worden afgerond, waardoor wordt gekozen voor transport over het water. De vergunning hiervoor is inmiddels wel verleend. Het transport vertrekt op 28 september om 14.00 uur uit Renkum. Om 19.00 uur zijn de vergunningen voor de aanlegplaats en het transport binnen Almere binnen.

Het transport komt in de ochtend van 29 september aan in Almere. Om 23 uur die avond is de transformator opgesteld en aangesloten en weer beschikbaar voor bedrijfsvoering. Daarmee is de N-1-situatie (redundantie) hersteld, het verhoogde risico op stroomuitval weggenomen en het incident beëindigd.

4.3.2 Analyse N-situatie

Voordat wordt overgegaan tot de analyse van deze casus op basis van de operationalisering zoals in paragraaf 3.5 beschreven, wordt hieronder eerst stilgestaan bij de context van deze casus. Deze casus moet gezien worden tegen de achtergrond van een aantal incidenten met langdurige stroomuitval op 'uitlopers' van het net. Uitlopers worden slechts via een kant van stroom voorzien, in tegenstelling tot de overige delen van het elektriciteitsnet die via een ringstructuur via (tenminste) twee kanten stroom geleverd krijgen. De meest spraakmakende incidenten vonden plaats in Haaksbergen en in de Bommeler- en Tielerwaard.

Op 25 november 2005 is het slecht weer in Nederland. Als gevolg van het slechte weer ontstaat kortsluiting in de stroomvoorziening naar Haaksbergen, waardoor de stroom daar uitvalt. De herstelwerkzaamheden duren langer dan Essent, de regionale netbeheerder, in eerdere instanties heeft aangegeven. Het duurt gemiddeld 30 uur (tot maximaal 61 uur) voordat de stroomvoorziening voor de 25.000 inwoners weer hersteld is (Gemeente Haaksbergen, 2006).

Op 12 december 2007 vloog een helikopter van Defensie vlakbij Hurwenen in Gelderland tegen een aantal hoogspanningskabels over de Waal. Hierdoor knapten enkele kabels, die op de bodem van de Waal belandden. Hierdoor kwamen ongeveer 50.000 huishoudens en vele bedrijven in de Bommelerwaard en een deel van de Tielerwaard zonder elektriciteit te zitten. De reparatiewerkzaamheden duurden langer dan in eerdere instanties door de regionale netbeheerder Continuon werd verwacht. Het duurde uiteindelijk twee volle dagen voor de stroomvoorziening was hersteld. In dit incident was het niet nodig om meerdere hulpdiensten tegelijkertijd op operationeel niveau in te zetten. Daarom is op enig moment besloten het CoPI op te heffen. In de evaluatie van dit incident wordt onder meer opgemerkt dat door het opheffen van het CoPI de 'reguliere' structuur ontbrak voor het sturing geven aan de operationele eenheden (van onder andere Continuon) en voor het doorgeleiden van operationele informatie naar ROT en RBT (Scholtens en Helsloot, 2008, p.7).

Ook de Waddeneilanden zitten op uitlopers van het elektriciteitsnet. Naar aanleiding van een stroomstoring op Terschelling, waar op 18 mei 2011 ca. 4.000 huishoudens twee uur zonder stroom zaten, zijn bestuurlijke vragen gesteld aan Liander, als regionale netbeheerder. Naar aanleiding van die vragen heeft Alliander het herstelplan Redundantie opgesteld (Alliander, 2012). Alliander vindt preventief optreden gewenst bij langdurige N-situaties waarbij veel klanten gedupeerd kunnen worden en hoopt hiermee het risico op een storing te minimaliseren en daarmee een erger scenario te voorkomen. Het herstelplan Redundantie bevat uitgewerkte plannen voor de tien meest kritische objecten en voor vier objecten die representatief zijn voor veel andere objecten en de beschrijving van het proces om zo snel mogelijk tot een herstelplan redundantie voor een nog niet beschreven object te komen. Dat plan was op het moment van deze casus in concept gereed en is als leidraad gebruikt bij het afwickelen van dit incident.

Intern netwerk: weak signals en early warning

In deze paragraaf wordt bekeken hoe de interne informatie- en alarmeringsprocessen bij Alliander zijn verlopen vanaf het eerste signaal dat er iets mis was: heeft dat signaal tijdig de juiste mensen bereikt om een adequate bestrijding van het incident mogelijk te maken?

Het eerste signaal was een automatisch gegenereerde melding in het besturingssysteem van het elektriciteitsnet. De melding gaf aan dat een transformator was uitgevallen op 'Buchholtz-alarm', wat betekent dat de transformator inwendig beschadigd is en niet meer beschikbaar is. Het waarschuwingssignaal is opgemerkt op het bedrijfsvoeringscentrum van Alliander waar de melding binnenkwam.

Vervolgens heeft het bedrijfsvoeringscentrum de situatie veilig gesteld door over te schakelen naar de andere transformator. De stroomonderbreking bedroeg 91 seconden. Vanuit het bedrijfsvoeringscentrum werd de Transformatordienst van Liandon aangestuurd om de situatie ter plaatse te onderzoeken en op die manier meer informatie te krijgen over het incident. Op basis van de constatering dat de transformator defect was en 20.000 aansluitingen in Almere geen reservestelling meer hadden, is de managementwacht geïnformeerd en (daarmee) de crisisorganisatie geactiveerd. Aan de afdeling Assetmanagement is geadviseerd de ontstane N-situatie zo snel mogelijk te herstellen. Assetmanagement heeft hier direct opdracht voor gegeven. Dit is in een tijdsbestek van drie uur na constatering van het alarm gedaan. Daarna is

een herstelplan redundantie opgesteld. In dat kader is een reservetransformator gezocht en gevonden en zijn procedures in gang gezet om die naar Almere te transporteren.

In het Organisatieproces Herstelplan Redundantie zijn criteria opgenomen voor het opstarten van een herstelplan redundantie. Hoewel het Organisatieproces binnen Alliander nog niet definitief was vastgesteld, is een vergevorderde conceptversie ervan in deze casus wel als leidraad voor de incidentbestrijding gebruikt.

Het herstelplan treedt in werking op het moment dat het een N-situatie betreft die langer dan zes uur duurt en waarbij minimaal één van onderstaande criteria van toepassing is:

- er meer dan 3.000 klanten gedupeerd kunnen worden en/of bij uitval vanaf 3 MW;
- één of meer van de 30 meest belangrijke klanten zijn betrokken;
- het onderhoud aan de 150 kV of 110kV componenten betreft, dat niet kan worden afgebroken binnen zes uur;

of op het moment dat het een N-situatie betreft die langer dan drie dagen duurt bij minder dan 3.000 klanten.

In de casus Almere was het eerste criterium van toepassing: al snel was bekend dat herstel van de N-situatie langer dan zes uur zou duren, en dat er 20.000 klanten gedupeerd konden worden.

Een N-situatie die aan (een van) de criteria voldoet, wordt volgens het Organisatieproces opgeschaald naar de managementwacht in de crisisorganisatie en is daarmee een fase 2-incident. De managementwacht zet de crisisprocessen in werking. Een van die processen is het activeren van de relatiemanager, wiens taak het is om de betrokken gemeente of veiligheidsregio te informeren.

Deze stappen zijn in deze casus ook zo gevolgd. Geconcludeerd kan worden dat de betrokken onderdelen van Alliander het incident naar waarde hebben ingeschat en eendrachtig hebben samengewerkt om dit te bestrijden. De valkuilen zoals die in het theoretisch kader zijn geschetst, zijn hierbij vermeden. De informatie die op verschillende plekken in het bedrijf aanwezig is over de storing en mogelijke oplossingen wordt bij elkaar gebracht. Het concept Organisatieproces Herstel Redundantie is daarbij behulpzaam, omdat daarin beschreven staat welke rol de verschillende onderdelen van Alliander vervullen in deze situatie. Uit het feit dat Alliander een spoedprocedure voor de transportvergunning in gang zet, blijkt het gevoel van urgentie dat dit incident binnen het bedrijf teweeg gebracht heeft.

Samenwerking in het externe netwerk

Na het indienen van de vergunningaanvraag voor het transport van de transformator bij de RDW loopt het proces minder soepel, omdat de RDW alleen op basis van een spoedverklaring van het bevoegd gezag overgaat tot spoedbehandeling. Dat is het moment waarop vanuit de crisisorganisatie van Alliander contact gelegd wordt met het externe netwerk.

Het externe netwerk van de beheerders van het elektriciteitsnet is beschreven in de Bestuurlijke netwerkkaarten crisisbeheersing (Bestuurlijke netwerkkaarten, pp. 104-109). Bij de bestrijding van onderbrekingen in de levering van elektriciteit heeft de netbeheerder zelfstandige bevoegdheden om de levering te herstellen. Hierbij opereren

zij zo nodig in samenwerking met de landelijk netbeheerder (Tennet). Voor het af- en aanschakelen van afnemers is een prioriteitsvolgorde voorgeschreven. Het afschakelen vindt snel plaats conform het afschakelplan. Er is dan geen tijd voor ad hoc prioritering. Wanneer sprake is van taakverwaarlozing kan de minister van Economische Zaken aan de netbeheerder opdracht geven een voorziening te treffen. De burgemeester of voorzitter van de veiligheidsregio heeft geen invloed op het functioneren van de elektriciteitssector. De burgemeester of voorzitter van de veiligheidsregio is alleen verantwoordelijk voor de aanpak van de effecten van de verstoring voor de openbare orde en veiligheid, zoals zorg voor de bevolking of eventuele vordering van noodstroomaggregaten.

In het kader van het project Vitale partnerschappen heeft de energiesector (gas en elektriciteit) een landelijk convenant gesloten met het Veiligheidsberaad, dat uitgewerkt is in regionale convenanten met veiligheids- en politieregio's. Het convenant heeft tot doel om de kennis over elkaars organisatie te vergroten en om tot daadwerkelijke samenwerking te komen "inzake de risicobeheersing en (voorbereiding op de) rampenbestrijding en crisisbeheersing gerelateerd aan (dreigende) verstoring of uitval van gas en elektriciteit, herstel bij uitval van gas en elektriciteit, voorziene verminderde beschikbaarheid van de voorziening, en bescherming van infrastructuur" (artikel 2). In het convenant worden afspraken gemaakt over onder meer melding en alarmering. Deze afspraken houden in dat de regionale netbeheerder de veiligheidsregio niet alleen informeert bij daadwerkelijk uitval of verstoring van de elektriciteitsvoorziening van enige omvang, maar ook substantiële niet-beschikbaarheid van reservecapaciteit. Hoewel niet-beschikbaarheid van reservecapaciteit niet direct van invloed is op de energievoorziening, kan deze verminderde beschikbaarheid in combinatie met een gelijktijdige storing tot zeer grote maatschappelijke effecten leiden. Daarom is vastgelegd dat de regionale netbeheerder, wanneer die een dergelijke exceptionele situatie onderkent, de veiligheidsregio daarvan in kennis stelt. Doel van deze melding is dat de hulpdiensten en vitale of andere gevoelige grote afnemers zich op een verstoring kunnen voorbereiden.

In deze casus is het verhoogde risico in eerste instantie gemeld aan de politieregio Gelderland Midden, met het verzoek om hulp bij het indienen van een spoedaanvraag voor de vergunning voor het transport van de transformator van Renkum naar Almere. Omdat de politieregio Gelderland Midden niet het bevoegd gezag is, wordt verder gebeld met de veiligheidsregio Flevoland en de gemeente Almere. Er is dan een dag verstreken sinds het constateren van het incident.

In de interviews met medewerkers van Alliander blijkt dat er sprake is van een intern dilemma om met de informatie over het verhoogde risico naar buiten te treden. Alliander leverde nog steeds haar product: elektriciteit. Er viel het bedrijf dus niets te verwijten. Volgens Communicatie en Marketing zou het melden van een situatie waarin eigenlijk niets aan de hand is ertoe leiden dat het bedrijf zijn kwetsbaarheden laat blijken. Dat zou slecht zijn voor het imago van het bedrijf. Maar de betrokken medewerkers beseften ook dat als de levering van elektriciteit helemaal zou stoppen, er door de grote afhankelijkheid van de samenleving van stroom sprake zou zijn van een aanzienlijk maatschappelijk probleem. Zij achtten het in zo'n situatie maatschappelijk niet verantwoord om deze informatie niet te delen met het netwerk. Daarom is besloten het verhoogde risico op stroomuitval toch te melden. Alliander wilde voorkomen dat het in een situatie terecht kwam, waarin het bedrijf het verwijt zou kunnen treffen dat het,

ondanks dat het op de hoogte was van de grotere kwetsbaarheid, gemeente en hulpdiensten de mogelijkheid had ontnomen zich op uitval van de elektriciteit te kunnen voorbereiden. De imagoschade van dit scenario zou misschien nog wel groter geweest zijn. De informatie moest wel zodanig worden doorgegeven dat geen reden zou ontstaan voor paniek bij gemeente en veiligheidsregio. Er was immers geen sprake van een acute bedreiging voor de openbare orde en veiligheid; operationele inzet van de hulpdiensten was nog niet aan de orde.

Ondanks dit bewustzijn van de maatschappelijke impact van stroomuitval, lijkt dat voor Alliander niet voldoende reden geweest te zijn om het verhoogde risico te melden. Was dat wel het geval geweest, dan is het moeilijk te verklaren dat er een dag verstreek tussen het constateren van de uitval van de transformator en het moment waarop contact werd opgenomen met de veiligheidsregio en de gemeente Almere. Waarschijnlijk is het feit dat Alliander de algemene kolom als bevoegd gezag nodig had om de vergunning voor het transport van de transformator van Renkum naar Almere met spoed door de RDW te laten verlenen er toe bijgedragen dat de beslissing in het hierboven geschetste dilemma in het voordeel van melden is uitgevallen.

De N-situatie is conform de afspraken in het convenant vitale partnerschappen en het concept Organisatieproces Herstel Redundantie gemeld bij de gemeente. De wijze waarop en de plek waar zo'n melding gedaan moet worden is in het convenant en het conceptplan niet geregeld. Binnen Alliander leeft de veronderstelling dat de meldkamer van de veiligheidsregio's gewend zijn om handelend op te treden als er iets mis is. Omdat er in de casus geen behoefte was aan operationele inzet van de hulpdiensten, wordt de meldkamer over het algemeen niet de geschikte plek bevonden om dit soort meldingen in te steken. In de casus N-situatie Almere heeft de accountmanager er toch voor gekozen de meldkamer te bellen, maar de melding te doen op leidinggevend niveau.

Hieraan ligt de behoefte ten grondslag aan één loket voor het doen van acute en van proactieve meldingen, waar mensen moeten zitten met wie je kunt sparren over de ernst van de risico's en de meest geschikte aanpak. Dit loket zou dicht tegen het bestuurlijke niveau aan moeten zitten, bijvoorbeeld het Regionaal Operationeel Team (of de Interface in Amsterdam-Amstelland), of het Veiligheidsbureau.

Uiteindelijk is de accountmanager van Alliander terecht gekomen bij de Officier van Dienst Bevolkingszorg van de gemeente Almere. Die heeft in dit geval een inschatting gemaakt van de gevolgen van uitval van de stroom in het betreffende deel van Almere. Omdat er geen kwetsbare inwoners of risicovolle objecten in dat deel van de stad aanwezig zijn, is hij tot de conclusie gekomen dat de gevolgen voor de openbare orde en veiligheid niet zo groot zouden zijn, dat een operationele voorbereiding op stroomuitval nodig was. Wel heeft hij de burgemeester ingelicht over het verhoogde risico op uitval van de elektriciteit.

Geconcludeerd kan worden dat de informatie in de algemene kolom gegeven de omstandigheden van dit incident adequaat is opgepakt. Alliander is er in geslaagd om het belang van het incident voldoende onder de aandacht te brengen, zodat er een beoordeling van de effecten op de openbare orde en veiligheid heeft plaatsgevonden. Op basis daarvan is besloten geen verdere actie te ondernemen. Er is geen sprake van dat de gemeente onvoldoende belang hechtte aan de melding, of geprobeerd heeft het incident kleiner te maken dan het was.

What if?

Uit bovenstaande analyse blijkt dat Liander het verhoogde risico op stroomuitval voor 20.000 inwoners van Almere op de juiste plek in de algemene kolom had gemeld: het risico werd bij het piket Bevolkingszorg gemeld. Het tijdstip waarop die melding gedaan is, had een dag eerder gekund, maar voor de afwikkeling van dit incident en de acties daarin voor de gemeente of veiligheidsregio had dit geen verschil gemaakt, omdat het niet tot daadwerkelijke uitval van de elektriciteit is gekomen.

Voor de analyse van deze casus is het interessant, om te beschouwen wat er gebeurd zou zijn als de stroom wel was uitgevallen, voordat Alliander het verhoogde risico daarop had gemeld bij gemeente of veiligheidsregio. Hierbij wordt bekeken wat de gevolgen zouden zijn geweest in hetzelfde deel van Almere als in de casus en in een gebied met een hoger risico voor gevolgen op de openbare orde en veiligheid.

In hetzelfde gebied als in de casus N-situatie zou de melding van stroomuitval als een verrassing zijn gekomen voor gemeente en hulpdiensten. Waarschijnlijk waren de eerste telefoontjes van een aantal van die inwoners naar 112 gegaan en via die route bij de meldkamer van de veiligheidsregio Flevoland terecht gekomen. Daar zou contact opgenomen zijn met Alliander, de beheerder van het elektriciteitsnetwerk, om meer informatie te krijgen over het gebied waar de stroom was uitgevallen en de verwachte hersteltijd. Op basis van de informatie van Alliander zou een inschatting gemaakt worden van de gevolgen van de stroomuitval in het betreffende gebied. Die zou hetzelfde resultaat hebben opgeleverd als in de casus: geen noemenswaardige risico's voor de openbare orde en veiligheid, omdat in dat gebied geen kwetsbare inwoners en risicovolle objecten aanwezig zijn. Desondanks zou GRIP 1 afgekondigd zijn, omdat het om een behoorlijk aantal inwoners gaat, en er inzet van politie en bevolkingszorg (communicatie; afhankelijk van de verwachte hersteltijd: organiseren van noodstroom en opvang) nodig is, en afstemming met Alliander moet plaatsvinden. Omdat er in het getroffen gebied geen noemenswaardige risico's voor de openbare orde en veiligheid bestaan, zouden deze processen waarschijnlijk zonder al te veel problemen zijn uitgevoerd. Wel zouden ze trager van start gegaan zijn, ten opzichte van de situatie waarin gemeente en regio wel vooraf op de hoogte waren van het verhoogde risico op stroomuitval. In de geschetste hypothetische situatie moet de informatie namelijk nog verzameld worden op het moment dat de stroom al is uitgevallen.

Wanneer de stroom, na het wegvallen van de redundantie, in een gebied zou uitvallen waar wel verhoogde risico's voor de openbare orde en veiligheid aanwezig zijn, ligt de situatie anders. Stel dat in het getroffen gebied een bedrijf gevestigd is, dat chemische stoffen verwerkt. Wanneer die processen onverwacht stil komen te liggen, kan mogelijk brand ontstaan of een explosie plaatsvinden, waarbij schadelijke stoffen vrijkomen en gewonden vallen. Dan is de inzet nodig van brandweer, politie, ambulances, bevolkingszorg, het getroffen chemische bedrijf en de beheerder van het elektriciteitsnet. De bestrijding van het incident wordt dan zo complex dat voorbereiding daarop de kans op een snelle en goede afloop groter maakt. Een vroege melding van het verhoogde risico op stroomuitval door de netbeheerder bij gemeente of veiligheidsregio maakt dan wel het verschil. Op basis van de risico-inschatting die ook dan gemaakt wordt, zouden voorwaarschuwingen uit gaan naar de operationele diensten en het bestuurlijke niveau en het chemische bedrijf. In een situatie als nu geschetst, worden –

idealiter – de procedures en relevante plannen gecheckt. Mogelijk wordt al preventief een COPI of ROT bij elkaar geroepen om de acties af te stemmen voor het geval de stroom daadwerkelijk uit zou vallen. De organisaties in de algemene kolom zijn de aangewezen instanties om de gevolgen voor de openbare orde en veiligheid te beoordelen. Vroegtijdige informatie vanuit de functionele kolom is hiervoor noodzakelijk, waarmee het belang van tijdig melden van verhoogde risico's op verstoringen onderstreept wordt.

4.4 Verontreiniging oppervlaktewater

4.4.1 Casus verontreiniging oppervlaktewater⁵

In de avond van maandag 3 januari 2011, om ca. 19.20 uur, vindt op het Noordzeekanaal, ter hoogte van de monding van de Mercuriushaven in de Amsterdamse haven, een aanvaring plaats tussen het binnenvaarttankschip Vlieland en de kustvaarder Kevin-S. De Vlieland loopt bij de aanvaring een scheur op van drie meter hoogte en 30 centimeter breedte. Hierdoor is een tank met 250 ton zware stookolie lekgeraakt, waarvan een deel uit het schip is gestroomd.

De havenbeambte aan boord van een patrouillevaartuig van Haven Amsterdam doet melding van de aanvaring bij de verkeersleiding. Haven Amsterdam onderneemt actie om verspreiding van de stookolie te beperken. Hiertoe wordt de Vlieland naar een zijkanaal gesleept, dat vervolgens wordt afgesloten met oliekerende schermen. Na deze primaire inzet van Haven Amsterdam heeft RWS Noord-Holland als waterkwaliteitsbeheerder de afhandeling van de waterverontreiniging overgenomen.

Om 20.00 uur waarschuwt de verkeersleiding van Haven Amsterdam het RWS-verkeersleidingcentrum Schellingwoude. Die schaal een kwartier later op naar de dienstdoende bindingsman (piketmedewerker) van de afdeling Operationeel Beheer en Onderhoud van RWS Noord-Holland. De dienstdoende inspecteur van RWS gaat ter plaatse. Tussen 21.30 en 22.00 uur wordt informatief opgeschaald naar het piket van het Managementteam (MT) van de directie Water en Scheepvaart van RWS Noord-Holland. Later die avond wordt de directeur Water en Scheepvaart als piketdienst van het Directieteam geïnformeerd over het incident. De afdeling Communicatie van de gemeente Amsterdam is diezelfde avond door Haven Amsterdam ingelicht.

De inschatting van de piketdienst MT van RWS is dat de situatie met het verplaatsen van het schip en het plaatsen van de schermen onder controle was. Afgesproken is dat de dienstdoende bindingsman OBH de piketdienst zou informeren bij wijzigingen in de situatie.

In de loop van de ochtend van 4 januari stuurt Haven Amsterdam een situatierapport aan het Veiligheidsbureau van de gemeente Amsterdam. Naar aanleiding van het

⁵ De beschrijving en analyse van deze casus is tot stand gekomen op basis van het gezamenlijke evaluatierapport van dit incident van Haven Amsterdam en Rijkswaterstaat Noord-Holland. Aanvullende gegevens zijn verkregen in interviews met medewerkers van Rijkswaterstaat en van de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland. Haven Amsterdam wilde niet meewerken aan de beschrijving van deze casus, omdat de toedracht van de aanvaring nog onder de rechter is. Haven Amsterdam is wel akkoord gegaan met opname van deze casus in deze thesis, onder voorwaarde dat de toedracht van de aanvaring buiten beschouwing blijft.

situatierapport zoekt het Veiligheidsbureau contact met RWS en met de Havenmeester. Het contact met RWS komt niet tot stand. Op basis van de verkregen informatie wordt de burgemeester geïnformeerd. De kern van de boodschap is dat de plek waar de Vlieland naar toe is gesleept verontreinigd is en dat tijdens de aanvaring en het verslepen van het schip ook olie is vrijgekomen op het Noordzeekanaal. De burgemeester wordt er op attent gemaakt dat RWS verantwoordelijk is voor de incidentbestrijding; dat wil zeggen dat RWS nu de omvang van de vervuiling moet bepalen, een opruimplan moet opstellen en dat zo snel mogelijk moet (laten) uitvoeren. Ook wordt gemeld dat er geen gevaren zijn voor de mens, omdat het niet om een vluchtige stof gaat; de gevaren voor het milieu en dieren zijn nog niet duidelijk, omdat die mede afhankelijk zijn van de omvang van de vervuiling en de snelheid waarmee die opgeruimd kan worden.

De burgemeester van Amsterdam wordt er op gewezen dat RWS ook verantwoordelijk is voor het informeren van (bestuurlijke) partijen en de woordvoering, maar dat er nog niets vernomen is van RWS. De Havenmeester zal de druk op RWS hoog houden, opdat die organisatie snel handelt in de incidentbestrijding en alle partijen adequaat gaat informeren. Wanneer de Havenmeester onvoldoende snelheid en kwaliteit bij RWS ziet, zal zij het Veiligheidsbureau daarover inlichten.

Op 4 januari omstreeks 12.00 uur start de veroorzaker van de verontreiniging de opruimactie.

Op 5 januari is de restlading uit de Vlieland gepompt. Haven Amsterdam is verantwoordelijk voor handelingen van de scheepvaart tijdens het laden en lossen en dus ook voor de risico's in dit geval. RWS heeft hierbij aangegeven dat advies van een expert nodig was in verband met het risico op breken van het schip en heeft als voorwaarde gesteld dat lossen van het schip niet mocht leiden tot toename van de olieverontreiniging. Door het lossen van de restantlading uit de overige tanks is het schip omhoog gekomen, waardoor de resterende inhoud van de lekgeraakte tank in het water terecht gekomen is. De eigenaar van de Vlieland had eerder aangegeven dat die tank leeg was.

Door de toegenomen hoeveelheid olie in het water voldeden de geplaatste schermen niet meer. In de middag en avond van donderdag 6 januari – als Nederland in de ban is van de brand bij ChemiePack in Moerdijk – kan de olie, door een combinatie van de te hoge snelheid van passerende scheepvaart en de draaiende en toenemende wind, onder het scherm door lekken en zich verder verspreiden. Binnen RWS wordt de directeur Water en Scheepvaart ingeschakeld. Op haar verzoek zet Haven Amsterdam rond middernacht een extra schip in om toezicht te houden op de aangepaste snelheid van passerende schepen. De toegenomen waterverontreiniging was voor RWS als waterkwaliteitsbeheerder reden om het initiatief in de afhandeling naar zich toe te trekken. Daarmee werd de inzet van Haven Amsterdam voor wat betreft het opruimen van de waterverontreiniging afgesloten.

Op vrijdag 7 januari schaal RWS op naar coördinatiefase 2 en wordt een calamiteitenteam en een actiecentrum ingesteld. Bij elke volgende bijeenkomst van het calamiteitenteam is een vertegenwoordiger van Haven Amsterdam aanwezig. RWS zet dan meer en zwaardere middelen in ter bestrijding van de verontreiniging.

De schoonmaakoperatie loopt door; de verzekeraar van de Vlieland stuurt de aannemer op locatie aan. Op 13 januari neemt RWS de uitvoering van de schoonmaakwerkzaamheden volledig over, omdat de verzekeraar de werkzaamheden staakt. Uiteindelijk duren de schoonmaakwerkzaamheden negen maanden en lopen de daarmee gemoeide kosten op tot circa € 9 miljoen.

De olieverontreiniging zorgde niet voor brand- of explosiegevaar. Er was geen sprake van gevaar voor de omgeving. Wel kwamen kaders en taluds onder de olie en dreven besmeurde watervogels op en in het water.

4.4.2 Analyse verontreiniging oppervlaktewater

Intern netwerk: weak signals en early warning

In deze paragraaf wordt bekeken welke organisaties en onderdelen daarvan in de functionele kolom waterbeheer betrokken zijn. Vervolgens wordt geanalyseerd of en hoe de waarschuwingssignalen zijn opgepakt en geïnterpreteerd.

In de functionele kolommen zijn twee organisaties betrokken: Haven Amsterdam en RWS Noord-Holland. De aanvaring wordt geconstateerd door de havenbeambte aan boord van een patrouillevaartuig van Haven Amsterdam. Die doet om 19.20 uur melding van de aanvaring en de verontreiniging bij de verkeersleiding van de haven. Om 20.00 uur, veertig minuten later, zet de verkeersleiding de melding van de aanvaring door naar het RWS-verkeersleidingscentrum Schellingwoude. Weer een kwartier later wordt de dienstdoend inspecteur ter plaatse gestuurd om de situatie te beoordelen. Kennelijk is de situatie ernstig genoeg om informatief tot het hoogste niveau op te schalen: uiteindelijk wordt die avond nog de directeur Water en Scheepvaart ingelicht. Toch duurt het bijna een uur voordat de melding bij de inspecteur terecht komt en wordt op die eerste avond (nog) niet besloten tot het inrichten van de crisisorganisatie.

In de gezamenlijke evaluatie van dit incident concluderen Haven Amsterdam en Rijkswaterstaat dat de communicatie binnen maar vooral tussen beide organisaties verbeterd moet worden, om te zorgen dat de melding en doormelding sneller plaatsvindt. Die conclusie kan hier worden onderschreven.

Een dag later blijkt uit het op een situatierapport van Haven Amsterdam gebaseerde bericht aan de burgemeester van Amsterdam, dat Haven Amsterdam zich zorgen maakt om het tempo waarin de verontreiniging wordt opgeruimd. Er lijkt sprake te zijn van een verschil van inzicht tussen RWS en Haven Amsterdam over de ernst van de situatie. Mogelijk komt dit verschil in interpretatie voort uit de verschillende verantwoordelijkheden van beide organisaties. RWS is verantwoordelijk voor de waterkwaliteit. Haven Amsterdam is vanuit de functionele kolom binnenvaart verantwoordelijk voor een vlotte en veilige doorstroming van het scheepvaartverkeer in het havengebied. Vanuit die verantwoordelijkheid, en vanwege het praktische feit dat Haven Amsterdam sneller aanwezig kan zijn in de havens, zorgt deze organisatie voor het verslepen van de Vlieland naar een rustiger plek en voor het indammen van de verontreiniging, zodat die zich niet verder kan verspreiden. Een schip dat met olie besmeurd is, mag pas uit de haven vertrekken als het weer schoongemaakt is. Dat is een arbeidsintensieve en tijdrovende klus. Een stremming van de scheepvaart kost de bedrijven in de haven veel geld. Ook een relatief beperkte verontreiniging zorgt al snel

voor grote financiële schade en moet – vanuit commercieel oogpunt gezien – zo snel mogelijk opgeruimd worden, terwijl er vanuit het milieubelang van de waterkwaliteitsbeheerder meer tijd genomen kan worden voor het opruimen van de olie.

Op 5 januari lekt bij het overpompen van de lading veel olie uit de tanker. Op 6 januari verspreidt de olie zich verder door een draaiende wind en te hoge snelheid van passerende schepen. Ook dan wordt niet opgeschaald naar de crisisorganisatie bij RWS. Dat gebeurt wel op 7 januari.

De veroorzaker van de verontreiniging moet die ook opruimen. Als dat gebeurt, houdt RWS toezicht op de werkzaamheden. Als dat niet of onvoldoende gebeurt heeft RWS mogelijkheden om in te grijpen. Die eerste dagen heeft RWS Noord-Holland RWS vertrouwen gehad in Haven Amsterdam voor toezicht op de naleving van beperkingen voor de scheepvaart en op de verzekeraar van de Vlieland voor het opruimen van de olie. RWS heeft aangegeven dat de afhandeling van de verontreiniging niet in dit onderzoek mag worden meegenomen, omdat de zaak nog onder de rechter is. Dat heeft tot gevolg dat er hier geen oordeel gegeven kan worden over de interpretatie van de signalen over het incident.

Samenwerking in het netwerk

Welke organisaties spelen een rol bij het doormelden van de olieverontreiniging richting veiligheidsregio? Hoe wordt de melding opgepakt in het externe netwerk van RWS? Die vragen worden in deze paragraaf beantwoord.

De bestuurlijke netwerkkaart oppervlaktewater en waterkering (Bestuurlijke netwerkkaarten, pp. 22-30) beschrijft de organisaties die betrokken zijn bij het waterkwaliteits- en waterkwantiteitsbeheer, en hun onderlinge verhoudingen. De netwerkkaart is onder meer van toepassing op (dreigende) waterverontreiniging en verontreiniging van de waterbodem en oever. De waterbeheerder, i.c. RWS, is verantwoordelijk voor het bestrijden van de verontreiniging. Het waterbeheer moet worden onderscheiden van het nautisch beheer, waaronder maatregelen voor een vlotte en veilige doorstroming van het scheepvaartverkeer vallen. Haven Amsterdam – een dienst van de gemeente Amsterdam – en Centraal Nautisch Beheer zijn verantwoordelijk voor het verkeersmanagement in het havengebied.

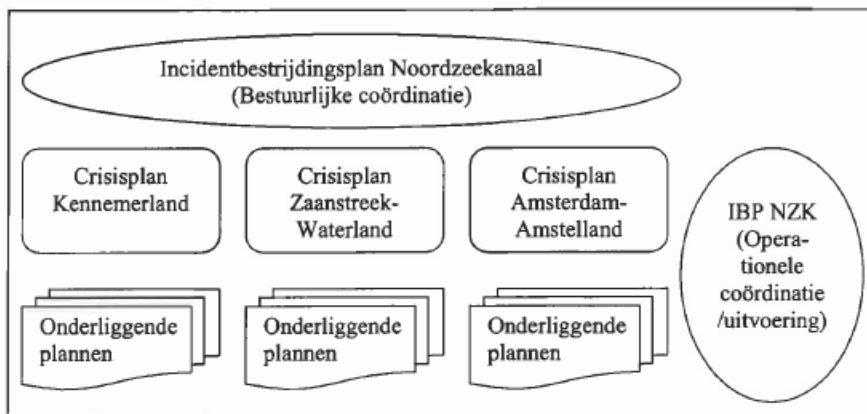
De minister van Infrastructuur en Milieu kan rechtstreeks aanwijzingen geven aan decentrale waterbeheerders, zoals de waterschappen en uiteraard ook aan de onder haar ressorterende regionale diensten van RWS.

De burgemeester of voorzitter van de veiligheidsregio zou op grond van zijn noodbevelsbevoegdheid in verband met de openbare orde en veiligheid aan een beheerder zo nodig een bevel kunnen geven. Het subsidiariteitsbeginsel leidt er toe dat hij een verzoek tot interventie aan de minister van I&M zal richten. Alleen de burgemeester of voorzitter van de veiligheidsregio treft maatregelen jegens de bevolking.

In het kader van het project Vitale partnerschappen hebben het Veiligheidsberaad, RWS en de Unie van Waterschappen eind 2010 een landelijk modelconvenant gesloten over samenwerking tijdens de bestrijding van rampen en crises en de voorbereiding daarop. Het convenant heeft ten doel de kennis van elkaars organisaties en processen te

vergroten en om te komen tot daadwerkelijke samenwerking inzake de risicobeheersing en (voorbereiding) op de crisisbeheersing. Het convenant bevat onder meer afspraken over melding en alarmering. De afspraken over melding en alarmering houden in dat alarmering van en naar partijen via de Gemeenschappelijke Meldkamer van de veiligheidsregio plaatsvindt. Nadere afspraken over de aard van meldingen en incidenten waarover zij elkaar dienen te informeren moeten in de regionale doorvertaling van het modelconvenant gemaakt worden. In de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland is nog geen regionaal convenant met bijbehorende actielijst gesloten. Het convenant biedt voor deze casus dus geen houvast, maar laat wel zien dat er bewegingen zijn om tot nadere afspraken te komen tussen waterbeheerders en veiligheidsregio's.

Op 1 juni 2010 is het Incidentbestrijdingsplan Noordzeekanaal (IBP Noordzeekanaal) in werking getreden. Het plan is gebaseerd op de werkwijzen en producten van het project Waterrand, dat ten doel had de incidentbestrijding op het water te verbeteren.⁶ Het IBP Noordzeekanaal is ondertekend door de burgemeesters van Amsterdam, Beverwijk, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, en Zaanstad en door de directeur Centraal Nautisch Beheer van Haven Amsterdam, de hoofd-ingenieur-directeur van Rijkswaterstaat Noord-Holland en de (waarnemend) commissaris van de Koningin van Noord-Holland. Deze partijen hebben vastgelegd hoe de verschillende mogelijke incidenten op het Noordzeekanaal bestreden gaan worden. Het plan behelst afspraken over (bestuurlijke) interregionale coördinatie voor het optreden bij calamiteiten op en rond het Noordzeekanaal. Daarmee is voor calamiteiten op en rond het Noordzeekanaal een 'virtuele' interregionale veiligheidsregio Noordzeekanaal gecreëerd, met behoud van de eigen regionale coördinatiestructuur binnen de drie veiligheidsregio's, zoals beschreven in het Regionaal Crisisplan van elke veiligheidsregio. In onderstaand schema is de opbouw van de planvorming waar het IBP deel van uitmaakt weergegeven.



Figuur 1 Planvorming crisisbeheersing Noordzeekanaal. Bron: IBP Noordzeekanaal

Het werkingsgebied voor het IBP Noordzeekanaal omvat de hoofdvaarweg tussen de pieren van IJmuiden en de Oranjesluis. De haven van Amsterdam maakt hier onderdeel van uit.

⁶ Voor meer informatie over het project Waterrand, zie <http://www.infopuntveiligheid.nl/Publicatie/Dossier/35/incidentbestrijding-op-het-water-waterrand.html>

In het IBP Noordzeekanaal zijn voor de verschillende beschreven incidenttypen afspraken vastgelegd over onder meer melding en alarmering, coördinatie op de incidentlocatie, regionale en interregionale coördinatie en informatiemanagement. Uit de voor dit gebied uitgevoerde risicoanalyse blijkt dat verontreiniging van het oppervlaktewater een vrij groot risico vormt. Rijkswaterstaat is de verantwoordelijke partij voor dit proces; Nautisch Beheer is betrokken en ondersteunend (IBP Noordzeekanaal, p. 24). In de scenariokaart Verontreiniging (oppervlakte)water en oevers (idem, pp. 53-55) zijn de verantwoordelijkheden verder uitgewerkt. Wat betreft het informatiemanagement zijn Centraal Nautisch Beheer en Rijkswaterstaat aangewezen als leveranciers van eerste informatie over aard, omvang en bron van de vervuiling. Zij delen informatie met onder meer Rijkswaterstaat, de gemeenschappelijke meldkamer / meldkamer van de brandweer en met de gemeente, met het oog op beeld- en oordeelsvorming. De Inspecteur van Rijkswaterstaat heeft de leiding bij het opruimen van de vervuiling en stemt de acties van de hulpverleners op het water onderling af. De eerste melding wordt gedaan door Rijkswaterstaat, de Bijzondere Opsporingsambtenaar, Officier van Dienst Brandweer, de Inspecteur van Rijkswaterstaat of de Adviseur Gevaarlijke Stoffen. Opschaling naar GRIP 1 en verder wordt overwogen als:

- multi afstemming noodzakelijk wordt geacht;
- hulpverleningsdiensten van het land op het water optreden;
- er duidelijke effecten zijn naar het land;
- er duidelijke effecten zijn naar kwetsbare natuurgebieden;
- er op het water meerdere processen spelen;
- langdurige inzet.

De gemeente is verantwoordelijk voor voorlichting aan pers, publiek en bedrijven en voor de inschatting van de effecten voor het milieu. Centraal Nautisch Beheer is verantwoordelijk voor het nautisch verkeersmanagement. De Meldpost Water en Scheepvaart (Inspecteur Rijkswaterstaat) is verantwoordelijk voor de waterkwaliteit en deelt informatie daarover met Centraal Nautisch Beheer, de gemeente en de waterschappen.

Tegen de achtergrond van deze netwerkpartners en de afspraken in het IBP Noordzeekanaal, valt een drietal zaken op in deze casus. Ten eerste: het incident wordt niet gemeld bij de meldkamer van de brandweer Amsterdam-Amstelland, zoals het IBP Noordzeekanaal voorschrijft. Wel maakt de havenbeambte van Haven Amsterdam melding van de aanvaring bij het KLPD te water, omdat het KLPD belast is met het strafrechtelijk onderzoek naar de toedracht van de aanvaring. Maar Haven Amsterdam, noch RWS meldt het incident op de afgesproken plek bij de veiligheidsregio. Haven Amsterdam stuurt wel situatierapporten naar het Veiligheidsbureau van de gemeente Amsterdam, dat ook voor de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland werkt. De situatierapporten zijn bedoeld om de burgemeester en verantwoordelijk wethouder voor de haven te informeren over de stand van zaken van het incident, waarbij Haven Amsterdam als gemeentelijke dienst betrokken is. Uit het eerder aangehaalde e-mailbericht van het Veiligheidsbureau aan de burgemeester wordt duidelijk dat zowel Haven Amsterdam als het Veiligheidsbureau zich terdege bewust zijn van de rol en verantwoordelijkheid van RWS bij het opruimen van de olieverontreiniging. In de interviews hebben de medewerkers van RWS aangegeven dat Haven Amsterdam op basis van het IBP Noordzeekanaal de verantwoordelijkheid heeft om het incident te melden bij de meldkamer. Zoals hiervoor aangegeven, zijn er meerdere personen of organisaties die incidenten kunnen melden bij de meldkamer. Daaronder zijn de

Bijzondere Opsporingsambtenaar (waarvan de havenbeambte er een is) en de inspecteur van RWS. Daarnaast hadden de medewerkers van RWS verwacht dat opschaling naar GRIP 1 zou plaatsvinden. RWS was dus op de hoogte van de rol die de veiligheidsregio bij dit incident zou moeten spelen.

Daarom is het, ten tweede, des te opmerkelijker dat er gedurende de gehele operatie geen rechtstreeks contact is geweest tussen veiligheidsregio of gemeente Amsterdam en RWS. RWS stelt dat de vertegenwoordiger van Haven Amsterdam in het RWS-calamiteitenteam claimde dat Haven Amsterdam contact onderhield met de gemeente over de afwikkeling van het incident. RWS heeft het, vanuit de veronderstelling dat de gemeente dus op de hoogte was van de ontwikkelingen, maar ondanks de verwachting van een opschaling naar GRIP 1, niet nodig gevonden om zelf contact te leggen met de algemene kolom. Hierbij heeft RWS niet de positie ingenomen die deze organisatie op basis van haar verantwoordelijkheid voor het beheer van de waterkwaliteit had. Het Veiligheidsbureau stelde op basis van de situatierapporten van Haven Amsterdam vast dat de olieverontreiniging geen gevaar voor de openbare orde en veiligheid opleverde. Daarom was er volgens het Veiligheidsbureau geen aanleiding om op te schalen naar GRIP 1 en de coördinatie over het incident naar de algemene kolom toe te trekken. Het was beter geweest als het Veiligheidsbureau rechtstreeks contact had opgenomen met RWS Noord-Holland, om uit de eerste hand informatie te verkrijgen over de situatie en de risico's.

Daarmee is het derde opvallende aspect aan deze casus benoemd. Het Veiligheidsbureau legt het IBP Noordzeekanaal uit tegen de achtergrond van de reguliere taken van de veiligheidsregio: het beschermen van de openbare orde en veiligheid. Het IBP is juist bedoeld om structuur te bieden in het complexe krachtenveld bij de bestrijding van incidenten in het Noordzeekanaalgebied. Daarom wordt een aantal criteria gegeven die leiden tot de overweging om op te schalen naar GRIP 1, ongeacht of de openbare orde en veiligheid in het geding zijn. Drie van die criteria zijn in deze casus aan de orde: er zijn duidelijke effecten naar het land (de olie besmeurt de oevers van het kanaal), er spelen meerdere processen op het water (opruimen van de waterverontreiniging en nautisch verkeersmanagement) en er is sprake van een (verwachte) langdurige inzet. Desondanks heeft het Veiligheidsbureau nooit overwogen om te schalen. RWS vindt dat de veiligheidsregio op grond van het IBP Noordzeekanaal meer regie had moeten voeren op de bestrijding van dit incident.

Concluderend kan worden gesteld dat, hoewel de olieverontreiniging vrij vroeg bij de algemene kolom gemeld is, die informatie door de veiligheidsregio of de gemeente niet wordt opgepakt. In deze casus zijn bijna alle in de operationalisering van het theoretisch kader benoemde valkuilen te herkennen.

De verontreiniging wordt niet door de verantwoordelijke organisatie uit de functionele kolom en niet op de in het IBP Noordzeekanaal afgesproken plek in de algemene kolom gemeld. Zowel bij de veiligheidsregio als bij RWS is sprake van een te beperkte kennis van de eigen taken en verantwoordelijkheden op basis van het IBP Noordzeekanaal. Volgens RWS is dat te wijten aan het feit dat de implementatie van het IBP te wensen overlaat. Een van de verbeterpunten die uit de door Haven Amsterdam en RWS uitgevoerde evaluatie van dit incident voortvloeien is dan ook het vergroten van de kennis over het IBP Noordzeekanaal door onder meer het gezamenlijke beoefenen van de procedures.

De informatie over het incident is door de algemene kolom niet opgepakt zoals afgesproken in het IBP. Het Veiligheidsbureau heeft, hoewel het op de hoogte was van de verontreiniging, geen gebruik gemaakt van de bevoegdheid om de regie naar zich toe te trekken in een GRIP 1-situatie; kennelijk was het belang van het incident onvoldoende om deze stap te zetten. RWS heeft het belang van de verontreiniging en het opschalen naar GRIP 1 niet duidelijk gemaakt bij het Veiligheidsbureau. In een dergelijke situatie moet er direct contact zijn tussen de betrokken partijen. In deze casus liep de informatie-uitwisseling voortdurend via Haven Amsterdam, terwijl zowel het Veiligheidsbureau als RWS Noord-Holland verwachtingen hadden waaraan op deze wijze niet werd voldaan. Doordat beide organisaties dat rechtstreekse contact niet tot stand gebracht hebben, namen zij het risico dat relevante informatie niet gedeeld zou worden. Daaruit kan worden afgeleid, dat zowel het Veiligheidsbureau als RWS feitelijk niet voldoende behoefte hadden om elkaar te betrekken. Dat zou kunnen voortkomen uit de wens om het incident klein te houden.

What if?

Hoe zou het incident verlopen kunnen zijn als de verantwoordelijke organisatie de melding niet alleen tijdig, maar ook op de juiste plek in de algemene kolom had gedaan?

De juiste plek om een olieverontreiniging in het Amsterdamse havengebied te melden is, op grond van het IBP Noordzeekanaal, de meldkamer van de brandweer Amsterdam-Amstelland. Maar RWS verwacht dat de meldkamer de operationele hulpdiensten zal sturen. Daaraan had RWS bij de bestrijding van dit incident geen behoefte. Kennelijk wordt de meldkamer in de praktijk niet gezien als de meest geschikte plek voor het melden van dit soort incidenten.

Om te bepalen welke plek beter geschikt zou zijn, bieden de wensen van RWS Noord-Holland wellicht aanknopingspunten. In de interviews bleek dat RWS tijdens de bestrijding van het incident tegen een aantal knelpunten aanliep, waarbij, achteraf gezien, hulp vanuit de veiligheidsregio of gemeente welkom was geweest. Het kostte RWS bijvoorbeeld veel moeite om te achterhalen welke organisaties eigenaar waren van leidingen en waterinlaten, die door de olie besmeurd dreigden te raken. De veiligheidsregio had meer druk op die organisaties kunnen zetten dan RWS, om sneller relevante informatie te leveren. Het Veiligheidsbureau vroeg, via Haven Amsterdam, om meer bestuurlijk gerichte informatie over de gevolgen van het incident voor de stad Amsterdam. Daar ligt niet de expertise van RWS en had de veiligheidsregio mogelijk zelf een rol kunnen spelen. De veiligheidsregio had ook kunnen helpen bij het informeren van bewoners en bedrijven in het gebied waar de olieverontreiniging plaatsvond. RWS had graag ontzorgd willen worden door de gemeente of de regio, zodat alle aandacht op het opruimen van de omvangrijke olieverontreiniging gericht had kunnen worden.

De wensen van RWS liggen op diverse terreinen: operationele informatie over infrastructuur in het havengebied, operationele ondersteuning bij de communicatie met bewoners en bedrijven en hulp bij de informatievoorziening op strategisch niveau. Er is op dit moment niet één loket dat aan al deze behoeften kan voldoen. RWS stelt dat in een CoPI met alle betrokken partijen (RWS, Haven Amsterdam, gemeente (Veiligheidsbureau) en eventueel de brandweer voor operationele informatie) afspraken gemaakt hadden kunnen worden over de uitvoering van alle relevante processen. Dat

had als bijkomend voordeel gehad dat er voor iedere organisatie een contactpersoon was geweest, die op de hoogte was van de situatie en als aanspreekpunt had kunnen fungeren bij het verdere verloop van het incident. RWS ziet het piket openbare orde en veiligheid als de beste optie om de loketfunctie te vervullen. De medewerkers die dat piket vullen, zitten dicht tegen het bestuurlijke niveau aan, denken breder dan het operationele niveau en hebben de bevoegdheid om op te schalen in de GRIP-structuur en op die manier andere disciplines betrekken.

Als RWS contact had gelegd met het piket openbare orde en veiligheid van Amsterdam en als dan een GRIP 1 was afgekondigd, zoals in het IBP Noordzeekanaal ter overweging wordt gegeven, was de afwikkeling van het incident dan anders verlopen? Het is verleidelijk om te stellen dat dat zo zou zijn. Maar dat kan alleen het geval zijn als iedere organisatie de verantwoordelijk voelt en neemt om haar steentje bij te dragen. RWS Noord-Holland had dan zijn volle aandacht kunnen richten op het bestrijden van de olieverontreiniging, de brandweer zou relevante informatie over de infrastructuur in het havengebied verzameld hebben, communicatie naar bewoners en bedrijven in het havengebied zou door de afdeling communicatie van de gemeente Amsterdam verzorgd zijn en het Veiligheidsbureau zou de bestuurlijke informatievoorziening verzorgd hebben. De grootste meerwaarde had dan gezeten in het feit dat alle taken duidelijk belegd waren en de organisaties een platform hadden (het CoPI) waar ze elkaar regelmatig tegenkwamen om de uitvoering van de werkzaamheden af te stemmen. Dit vereist een ruimere taakopvatting van de hulpdiensten en het Veiligheidsbureau dan uitsluitend het beschermen van de openbare orde en veiligheid. Daarop wordt in het volgende hoofdstuk verder ingegaan.

4.5 Conclusies

In de voorgaande paragrafen zijn drie verschillende incidenten besproken, waarbij organisaties uit de vitale infrastructuur en de algemene kolom betrokken waren. Die casus zijn geanalyseerd op de volgende elementen:

- pikt de organisatie uit de vitale sector de signalen dat zich een incident aan het ontwikkelen is op en hoe wordt die informatie geïnterpreteerd?
- wordt de informatie gemeld bij de veiligheidsregio en zo ja, hoe gaat die daar mee om.

De overkoepelende conclusie luidt dat de organisaties uit de vitale infrastructuur in de beschreven casus de waarschuwingssignalen ontvangen en direct maatregelen treffen om het (dreigende) incident te bestrijden. In de drinkwater- en in de elektriciteitscasus worden de maatregelen van begin af aan door de crisisorganisatie van de betreffende organisaties getroffen. Bij de oppervlaktewaterverontreiniging wordt in eerste instantie vanuit de reguliere organisatie gewerkt en na een verslechtering van de situatie wordt alsnog opgeschaald naar de crisisorganisatie. Hieraan lijkt een onderschatting van de aanvankelijke situatie ten grondslag te liggen. De urgentie lijkt mede bepaald te worden door de mate waarin de openbare orde en veiligheid in het geding zijn: bij de drinkwatercasus is er mogelijk een gevaar voor de volksgezondheid; in de N-situatie is er een verhoogd risico op stroomuitval, met mogelijk gevolgen voor de openbare orde en veiligheid, maar geen acute dreiging; de olieverontreiniging is acuut, maar levert geen gevaar op voor de openbare orde en veiligheid.

In de eerste twee casus wordt het incident door de verantwoordelijke organisatie gemeld bij de veiligheidsregio. De waterverontreiniging wordt gemeld door Haven Amsterdam en niet door RWS. Hieraan ligt een beperkte interpretatie van het IBP ten grondslag, en mogelijk ook de wens om het incident klein te houden. Voor de drie bij dit onderzoek betrokken functionele kolommen zijn afspraken gemaakt over het melden van incidenten bij de veiligheidsregio. Voor drinkwater en energie liggen die afspraken vast in een convenant; voor de kolom oppervlaktewater en waterkering in het IBP Noordzeekanaal. De afspraken zijn eensluidend en eenduidig: een incident wordt gemeld bij de gemeenschappelijke meldkamer van de veiligheidsregio; in Amsterdam-Amstelland bij de meldkamer van de brandweer. Ondanks deze heldere afspraak, zoeken de vitale organisaties in de beschreven casus naar een geschikt loket om hun informatie te delen. Deze zoektocht wordt ingegeven door de vrees voor een operationele inzet van de hulpdiensten, die niet nodig is in de beschreven gevallen. Wat de vitale organisaties in dit onderzoek wel willen, is sparren over de aanpak van het incident, gebruik maken van informatie die bij de veiligheidsregio aanwezig is en ondersteuning bij het communiceren naar klanten of omwonenden.

De veiligheidsregio pakt incidenten vooral op als er een acute bedreiging voor de openbare orde en veiligheid is. In de onderzochte casus heeft de algemene kolom de informatie over de incidenten voor kennisgeving aangenomen. In het volgende hoofdstuk wordt bekeken of dit een houdbare situatie is.

5. Conclusies en aanbevelingen

5.1 Inleiding

In het vorige hoofdstuk is diverse casuïstiek de revue gepasseerd. De constante in de casus is dat er steeds sprake is van betrokkenheid van een of meerdere organisaties uit de vitale infrastructuur met de algemene kolom. De informatie-uitwisseling tussen de kolommen loopt niet altijd even soepel. De oorzaken die hieraan ten grondslag liggen komen in de volgende paragraaf bij de beantwoording van de deelvragen aan de orde, evenals de mogelijke oplossingen die hiervoor in de casuïstiek genoemd zijn. Daarmee is ook de onderzoeksvraag beantwoord.

5.2 Beantwoording onderzoeksvragen

In hoofdstuk 1 van deze thesis zijn de vragen gesteld waarop dit onderzoek antwoorden geeft. In deze paragraaf worden achtereenvolgens de deelvragen beantwoord. De besproken casuïstiek vormt daarvoor de basis. Die is beperkt in aantal en selectief gekozen, zoals in de onderzoeksopzet is besproken. Er wordt dus geen representatief beeld gegeven van de werkelijkheid. Maar de verworven inzichten geven wel een goede indicatie van wat er mis kan gaan en de mogelijke oplossingen voor die problemen. Met de beantwoording van de deelvragen is ook de onderzoeksvraag beantwoord.

Onderzoeksvraag: Hoe kan de informatie-uitwisseling tussen organisaties uit de vitale infrastructuur en organisaties uit de algemene kolom over en tijdens sluimerende of dreigende incidenten verbeteren?

Deelvraag 1: Welke problemen doen zich in de huidige situatie voor in de informatie-uitwisseling tussen vitale infrastructuur en algemene kolom?

Deelvraag 2: Wat zijn de achterliggende oorzaken van de problemen?

Uit de casus blijkt dat zich op verschillende onderdelen problemen kunnen voordoen. Die zijn samen te vatten in één vraag: wie meldt het incident wanneer en waar?

De vraag wie een incident moet melden kwam naar voren in de casus verontreiniging oppervlaktewater. De onduidelijkheid werd gevoed door een beperkte implementatie van de planvorming, waardoor betrokkenen niet over voldoende kennis van de procedures beschikten. Daarnaast verkeerde RWS in de veronderstelling dat Haven Amsterdam de contacten met de gemeente Amsterdam onderhield en daar ook de waterkwaliteitsbelangen onder de aandacht bracht. Dat bleek niet helemaal terecht te zijn. Samenwerking tussen organisaties uit de functionele kolommen gaat ook gepaard met wrijving, omdat er verschillende belangen in het geding zijn.

Wanneer een incident gemeld moet worden is afhankelijk van een aantal factoren. Allereerst moet opgemerkt worden dat zich een incident aan het voltrekken is, of zich dreigt te voltrekken. In de onderzochte casus hebben zich daarbij geen problemen

voorgedaan; alle organisaties pakten de signalen dat er iets mis was op en ondernamen daar actie op.

De tweede factor is de interpretatie van die signalen. In de drinkwater- en in de elektriciteitscasus was direct duidelijk dat er sprake was van een (potentieel) ernstig incident en werd direct de crisisorganisatie geactiveerd, om de informatie die verspreid over de betrokken organisaties en organisatieonderdelen beschikbaar was bijeen te brengen. In het geval van de olieverontreiniging in het Amsterdamse havengebied verslechterde de situatie gaandeweg. Daardoor duurde het langer voor de omvang van de verontreiniging RWS aanleiding gaf op te schalen naar de crisisorganisatie. De aangeleverde informatie wekt echter ook de indruk dat de uiteindelijke omvang van de verontreiniging te voorzien was geweest, als met meerdere scenario's rekening was gehouden. Hierdoor wordt de schijn gewekt dat geprobeerd is het incident bewust klein te houden.

De derde factor is het belang van de vitale organisatie dat gediend wordt met het melden van het incident. In de elektriciteitscasus was dat de noodzaak van een spoedverklaring om de vergunningaanvraag voor het transport van de transformator snel door de burelen van de RDW te geleiden. Voor Waternet speelde mee dat het de gemeente en veiligheidsregio's niet wilde overvallen met een kookadvies voor ca. 250.000 huishoudens. In de casus verontreiniging oppervlaktewater had Haven Amsterdam er belang bij om de veiligheidsregio op de hoogte te stellen van het incident. Als gemeentelijke dienst wilde Haven Amsterdam de burgemeester en verantwoordelijk wethouder informeren en via die weg druk zetten op RWS om de olie zo snel mogelijk op te ruimen. RWS heeft in die casus zelf het incident niet gemeld; mogelijk hing dat samen met de wens het incident klein te willen houden. Een belang van de vitale organisaties kan ook gelegen zijn in hulp die ze van de veiligheidsregio hopen te krijgen. Die hulpbehoefte blijkt vaak op het terrein van de gemeentelijke crisisbeheersingsprocessen te liggen: ondersteuning bij de communicatie naar klanten, omwonenden en bedrijven en het informeren van het bestuur. Ook kijken de organisaties uit de vitale infrastructuur met een schuin oog naar het belang dat de veiligheidsregio dient, namelijk het beschermen van de openbare orde en veiligheid. Wanneer die in het geding komt of dreigt te komen, wordt sneller de stap gezet om een incident te melden.

De vierde factor is de timing van de melding. Daarbij doet zich een spanningsveld voor. De vitale organisaties willen, voordat ze het incident melden, eerst preciezer weten wat er aan de hand is, wat de gevolgen kunnen zijn en welke maatregelen getroffen moeten worden om de continuïteit in hun productie of dienstverlening veilig te stellen of te herstellen. De veiligheidsregio's willen graag zo snel mogelijk op de hoogte gesteld worden van een dreigend incident, om het bestuur te kunnen informeren en om eventuele acties voor te bereiden.

Op basis van het bovenstaande kan de eerste hypothese – organisaties uit de vitale infrastructuur zijn goed in staat tot het onderkennen van weak signals en het intern doorgeven van die signalen (*early warning*) – voor de drie onderzochte casus bevestigd worden.

Waar, bij welk loket, kunnen de vitale organisaties zich het beste melden om de veiligheidsregio te informeren over een (dreigend) incident? Voor elke sector die in de casuïstiek in dit onderzoek is besproken, zijn afspraken gemaakt over het melden en alarmeren bij incidenten. Die afspraken zijn eensluidend: incidenten moeten gemeld worden bij de meldkamer. Maar de organisaties uit de vitale infrastructuur zijn even

eensluitend in hun oordeel: de meldkamer is niet het juiste loket. De belangrijkste reden hiervoor is gelegen in de veronderstelling dat de meldkamer te operationeel gericht zou zijn en niet op strategisch-bestuurlijk niveau kan meedenken over de gewenste aanpak van het incident en de rol van de veiligheidsregio daarin. De vitale organisaties hebben niet het vertrouwen dat de meldkamer in hun hierboven beschreven behoeften kan voorzien. In de regio Amsterdam-Amstelland is een extra handicap dat er nog drie meldkamers zijn voor elk van de disciplines (politie, brandweer en geneeskundig) afzonderlijk. Dat zorgt voor extra keuzemomenten, die met de invoering van de Gemeenschappelijke Meldkamer binnenkort tot het verleden behoren. Opvallend is overigens dat ook de geïnterviewde medewerkers van de veiligheidsregio's van mening zijn dat de meldkamer niet het juiste loket is voor het doen van meldingen over incidenten zoals in de casuïstiek besproken. Zij voeren daarvoor dezelfde redenen aan als de organisaties uit de vitale infrastructuur.

De tweede hypothese – organisaties uit de vitale infrastructuur zijn terughoudend in *early warning* naar het externe netwerk: het vroegtijdig informeren van de algemene kolom (hulpdiensten, gemeente, veiligheidsregio) – kan bevestigd worden. De in het onderzoek betrokken organisaties hebben de stap naar de algemene kolom pas gezet op het moment dat het eigenlijk niet anders meer kon. In de derde casus is het incident formeel gesproken zelfs niet gemeld. Vanuit het perspectief van de vitale organisaties is dat ook begrijpelijk. Ze hebben de algemene kolom feitelijk niet nodig om het incident tot een goed einde te brengen. Bovendien verliezen de organisaties uit de functionele kolommen autonomie als de veiligheidsregio het incident oppakt. En er zijn genoeg situaties waarin de escalatie van een incident nadat de hulpdiensten betrokken zijn geraakt alleen maar sneller lijkt te gaan. De in de inleiding van deze thesis aangehaalde verzakking van de rioolpersleiding aan het Scheldeplein in Amsterdam is er daar een van, net als de asbestcasus in Utrecht. Organisaties uit de functionele kolommen zullen er dus eerst alles aan doen om te zorgen dat ze de zaken op orde hebben, voordat ze de veiligheidsregio informeren, tenzij zij een duidelijke hulpvraag voor de regio hebben of ze de situatie niet meer kunnen controleren en er een acute dreiging is voor de openbare orde of veiligheid.

Wanneer een incident eenmaal gemeld is, is het aan de veiligheidsregio om te bepalen hoe de regio daarmee omgaat. In de besproken casus blijkt dat de regio's uitsluitend die incidenten oppakken waarbij de openbare orde en veiligheid in het geding raakt of dreigt te raken. Van andersoortige incidenten lijkt de veiligheidsregio het belang te gering te vinden. Dit was het geval in de casus verontreiniging oppervlaktewater. Het is dan aan de organisatie uit de vitale infrastructuur om dat belang duidelijk te maken. Bij escalatie van beide andere incidenten (drinkwater en elektriciteit) zou de veiligheid van inwoners van Amsterdam respectievelijk Almere bedreigd kunnen worden. Omdat de initiële risico's op het moment van melden gering waren en die incidenten niet escaleerden, heeft de algemene kolom hier niet hoeven op te treden. Hierdoor is het niet goed mogelijk om de derde hypothese – organisaties uit de algemene kolom zijn terughoudend in het naar zich toe trekken van incidenten die in een functionele kolom ontstaan – te toetsen.

Deelvraag 3: Wat zijn mogelijke oplossingen voor die problemen?

Hiervoor is geconstateerd dat soms niet duidelijk is welke organisatie het incident bij de veiligheidsregio moet melden. Dit is het geval wanneer meerdere organisaties uit een functionele kolom (of uit meerdere kolommen) betrokken zijn. In de meeste situaties, zo

ook in deze, is een eerst verantwoordelijke organisatie aan te wijzen. Die moet de melding bij de veiligheidsregio doen, omdat die het beste in staat is het incident te duiden en aan te geven wat er van de veiligheidsregio wordt verwacht.

Het moment van melden blijkt afhankelijk te zijn van een aantal factoren. De belangrijkste belemmering om een incident vroeg te melden, is de veronderstelling dat de veiligheidsregio, wanneer die betrokken wordt, de verantwoordelijkheid voor de bestrijding van het incident probeert over te nemen en met de inzet van 'blauwe pitten' en mensen veel drukte maakt, maar niets toevoegt aan de eigen middelen van de vitale organisatie. Om het vertrouwen van organisaties uit de vitale infrastructuur te winnen, moet de veiligheidsregio laten zien over een breder handelingsrepertoire te beschikken dan de inzet van operationele middelen. Bijvoorbeeld door een hoofdofficier van dienst een CoPI (eventueel zonder GRIP-opstapeling) te laten leiden met een bezetting waarin vooral de betrokken organisaties uit de functionele kolommen zijn vertegenwoordigd en waar de hulpdiensten minder aanwezig zijn. De geïnterviewde medewerkers van de veiligheidsregio en de brandweer Amsterdam-Amstelland gaven aan dat GRIP-opstapelingen meestal niet om branden gaan, maar om ongrijpbare zaken, waar de risico's niet eenvoudig zijn vast te stellen. Voorbeelden zijn de verzakking van panden aan de Vijzelgracht als gevolg van werkzaamheden Noord/Zuidlijn, of de in de inleiding van deze thesis aangehaalde casus met de verzakte rioolpersleiding aan het Scheldeplein in Amsterdam. Bij dit soort incidenten past een andere, bredere samenstelling van het CoPI, waarin de leider CoPI zijn deskundigheid en ervaring als crisismanager kan aanwenden om te komen tot een gedeeld beeld van de situatie en risico-inschatting en de nodige acties te beleggen bij de daarvoor verantwoordelijke organisaties. Op die manier kan het CoPI nieuwe stijl een gezamenlijke aanpak van het incident tot stand brengen.

Het vertrouwen moet ook andersom vergroot worden. Wanneer vitale organisaties aan de veiligheidsregio laten zien dat ze het incident serieus nemen, de risico's en mogelijke gevolgen duidelijk op het netvlies hebben en zelf al de nodige maatregelen getroffen hebben om die risico's te verminderen, zal de regio eerder geneigd zijn te vertrouwen op de deskundigheid van de organisatie uit de vitale infrastructuur en proportioneel te handelen.

De plek in de veiligheidsregio waar de melding gedaan moet worden is niet duidelijk. Ondanks de gemaakte afspraken tussen veiligheidsregio's en vitale infrastructuur, zijn alle betrokkenen in dit onderzoek het er over eens dat de meldkamer niet de plek is om dreigende incidenten te melden. In de convenanten en plannen is een papieren werkelijkheid gecreëerd die in de praktijk niet blijkt te voldoen. Tijdens de interviews zijn verschillende varianten geopperd. De nieuwe functie van calamiteitencoördinator op de meldkamer zou de loketfunctie kunnen vervullen. Gelet op de behoeften van de vitale organisaties zou ook de piket-medewerker openbare orde en veiligheid daarvoor in aanmerking kunnen komen.

Het is aan de veiligheidsregio's om deze handschoenen in samenwerking met de vitale infrastructuur op te pakken en zo de informatie-uitwisseling tussen functionele en algemene kolommen te verbeteren.

Literatuur

Alliander. Organisatieproces Herstelplan Redundantie- en Herstelplan Levering. Concept, versie 0.95. 12 november 2012

Alliander. Integrale evaluatie N-situatie Almere (uitval transformator). (Voor intern gebruik). 22 november 2012

Bestuurlijke netwerkkarten crisisbeheersing. 4^e druk april 2012. Geraadpleegd via www.veiligheidsberaad.nl, 13-12-2012

Boin, A., Hart, P. 't, Stern, E. en Sundelius, B. The politics of crisis management. Public leadership under pressure. Cambridge University Press, Cambridge. 8^e druk. 2011

Bovens, M.A.P., Hart, P. 't en Twist, M.J.W. van (2007). Openbaar bestuur. Beleid, organisatie en politiek (7^e dr.). Alphen aan den Rijn: Kluwer

Bruijn, J.A. de en Heuvelhof, E.F. ten (2007). Management in netwerken. Over veranderen in een Multi-actorcontext (3^e dr.). Den Haag: Lemma

Bruijn, J.A. de, Heuvelhof, E.F. ten en Veld, R.J. in 't (2008). Procesmanagement. Over procesontwerp en besluitvorming (3^e dr.). Den Haag: SDU Uitgevers bv

Crisis Onderzoek Team (1999). Extreme regen 1998. Schurende ketens binnen het openbaar bestuur. Alphen aan den Rijn: Samsom

Crisisorganisatie VRAA <http://www.veiligheidsregio-amsterdam-amstelland.nl/samenwerking/crisisbeheersing/grip-crisis/#OverzichtGRIP0tm4> geraadpleegd op 11-12-2012

Gemeente Haaksbergen. Evaluatie stroomstoring. Haaksbergen. 2006

Haven Amsterdam. Kennisgeving Nautische sector 2009/019. Amsterdam. 1 december 2009

Haven Amsterdam. Kennisgeving Nautische sector 2010/017. Amsterdam . 2010

Haven Amsterdam en Rijkswaterstaat Noord-Holland. Aanvaring ms. Kevin-S met bts Vlieland. Evaluatierapport van Haven Amsterdam en Rijkswaterstaat Noord-Holland. Concept van 1 mei 2012

Incidentbestrijdingsplan Noordzeekanaal, versie 1.0. Vaststellingsdatum 29 maart 2010;
inwerkingtredingsdatum 1 juni 2010

Infopuntveiligheid, vitale infrastructuur:

<http://www.infopuntveiligheid.nl/Publicatie/Dossier/10/vitale-infrastructuur.html> (geraadpleegd 26-10-2012)

Infopuntveiligheid, vitale partnerschappen:

<http://www.infopuntveiligheid.nl/Infopuntdocumenten/Factsheet%20Vitale%20Partnerschappen%20in%20Veiligheid%202010.pdf> (geraadpleegd 29-10-2012)

Lagadec, P., Preventing chaos in a crisis. Strategies for prevention, control and damage limitation. McGraw Hill Europe, 1993

Landelijk Convenant voor Regionale Samenwerkingsafspraken tussen de Drinkwatersector, Veiligheids- en Politieregio's. Geraadpleegd op www.veiligheidsberaad.nl, 14-12-2012

Landelijk Convenant voor samenwerkingsafspraken tussen Veiligheidsregio's, Politie en Netbeheerders van gas en elektriciteit. Geraadpleegd op www.veiligheidsberaad.nl, 14-12-2012

Modelconvenant voor samenwerkingsafspraken tussen de Veiligheidsregio's en regionale diensten van Rijkswaterstaat of waterschappen. Geraadpleegd op www.veiligheidsberaad.nl, 14-12-2012

Scholtens, A. en Helsloot, I. (red.). Stroomuitval in de Bommeler- en Tielierwaard in december 2007. Een evaluatie van de hoofdstructuur van de rampenbestrijdingsorganisatie in de regio Gelderland Zuid in termen van effect. NIFV Nibra, Politieacademie en Universiteit van Amsterdam. Arnhem. 2008

Tweede Kamer, vergaderjaar 2006–2007, 31 117, nr. 3. Memorie van Toelichting bij wetsvoorstel Wet veiligheidsregio's

Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland <http://www.veiligheidsregio-amsterdam-amstelland.nl/> geraadpleegd op 11-12-2012

Waternet. Enterococcon op Weesperkarspel. Incidentevaluatie. (Voor intern gebruik). 7 juli 2012

Weick, K. E. & Sutcliffe, K.M., Managing the unexpected. Resilient performance in an age of uncertainty. 2e druk, John Wiley & Sons Inc, 2007

www.vandale.nl (geraadpleegd op 29-10-2012)

Zanders, A. (2008) Crisismanagement. Organisaties bij crises en calamiteiten. Bussum: Uitgeverij Coutinho

Bijlage 1 Geïnterviewde personen

Alliander

Sebastiaan Bastiaans	Consultant Crisisbeheersing
Stef Nieuwland	Manager Crisisbeheersing
Wubbo Trip	Accountmanager

Gemeente Almere

Peter Breek	Adviseur Crisisbeheersing
-------------	---------------------------

Haven Amsterdam

Hendrik-Jan Oost	Hoofd Toezicht, Milieu en Veiligheid
Janine van Oosten	Havenmeester
Pieter Valk	Teamleider Toezicht, Milieu en Veiligheid

Politie Gooi en Vechtstreek

Paul Bijlsma	Coördinator Bureau Conflict- en Crisisbeheersing (geïnterviewd in het kader van de Waternet-evaluatie bacteriologische besmetting drinkwater)
--------------	---

Rijkswaterstaat Noord-Holland

Marcel de Jong	Inspecteur
Theo Kramer	Coördinator Crisisbeheersing
Hans Lely	Inspecteur

Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland

Monique Groenhuijzen	Adviseur Openbare Orde en Veiligheid, Veiligheidsbureau (geïnterviewd in het kader van de Waternet-evaluatie bacteriologische besmetting drinkwater)
Berend Temme	Adviseur Openbare Orde en Veiligheid, Veiligheidsbureau
Ritchie Trompert	Manager Facilitaire Ondersteuning, tvs. Hoofdofficier van Dienst, Brandweer Amsterdam-Amstelland

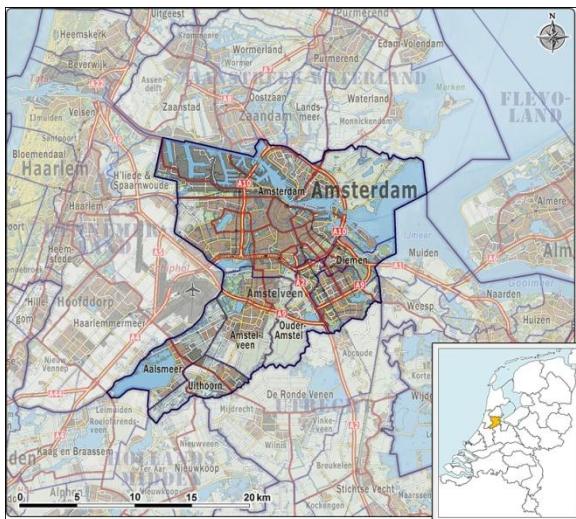
Waternet

	(geïnterviewd in het kader van de Waternet-evaluatie bacteriologische besmetting drinkwater)
Saskia de Haas	toenmalig Directeur Drinkwater
Marc Havekes	toenmalig Hoofd Productie

Bijlage 2 Organisatiebeschrijvingen

1. Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland

De veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland is een organisatie voor de regionale fysieke veiligheid, rampenbestrijding en crisisbeheersing. De regio beslaat het gebied van de gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Amsterdam, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn; een gebied van ruim 350 km² kilometer met meer dan 900.000 inwoners.



Figuur 2 Kaart Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland.
Bron: Imergis.nl

De regio is een samenwerkingsverband tussen de zes gemeenten, politie, openbaar ministerie, brandweer en geneeskundige hulpdiensten.

Amsterdam-Amstelland kent veel publiekstrekkingen zoals grote evenementen, podia, musea en winkelcentra. Amsterdam heeft een grote haven, Schiphol ligt vlakbij, er zijn bedrijven die werken met gevaarlijke stoffen en het verkeer is intensief.

Uit het regionaal risicoprofiel blijkt dat het intensieve (lucht-)verkeer, maatschappelijke onrust, en ongelukken met gevaarlijke stoffen hier de grootste risico's zijn. Een langdurige grootschalige stroomstoring kan het openbare leven flink ontregelen, onder meer door de uitval van spraak- en datasystemen (ict). In een

dichtbevolkte regio grijpt een besmettelijke ziekte snel om zich heen. Ook is er de dreiging van internationaal terrorisme.

Crisisorganisatie

De crisisorganisatie van Amsterdam-Amstelland volgt in grote lijnen de GRIP-structuur, maar kent een andere invulling dan in de meeste veiligheidsregio's gebruikelijk is.

In GRIP 1-situaties is het CoPI actief, dat verantwoordelijk is voor de operationele maatregelen in het bron- en het effectgebied. De uitvoering van de werkzaamheden wordt georganiseerd door de actiecentra voor de relevante processen. Daarnaast kan de gemeente (in Amsterdam het stadsdeel) een ondersteunend actiecentrum inrichten. Ook bij GRIP 2-incidenten coördineert het CoPI de operationele incidentbestrijding in zowel het bron- als het effectgebied. Daarnaast wordt ook de Interface actief. De Interface werkt scenario's uit. In GRIP 3 bereidt de Interface de bestuurlijke besluitvorming voor, werkt scenario's uit en doet de strategische advisering aan het Gemeentelijk Beleidsteam (GBT). Bij incidenten die gemeentegrensoverschrijdend zijn en waar bestuurlijke coördinatie nodig is (GRIP 4), komt het Regionaal Beleidsteam in de plaats van het GBT. In alle crisisteams zijn de operationele diensten vertegenwoordigd en kunnen adviseurs van andere organisaties worden ingezet.

2. Waternet

Waternet is het enige watercyclusbedrijf in Nederland. Het is in opdracht van het waterschap Amstel, Gooi en Vecht belast met het keren en het beheren van het oppervlaktewater. In opdracht van de gemeente Amsterdam is Waternet vaarwegbeheerder op de binnenwateren in de stad, beheert het

rioleringsstelsel in Amsterdam en produceert en levert drinkwater.



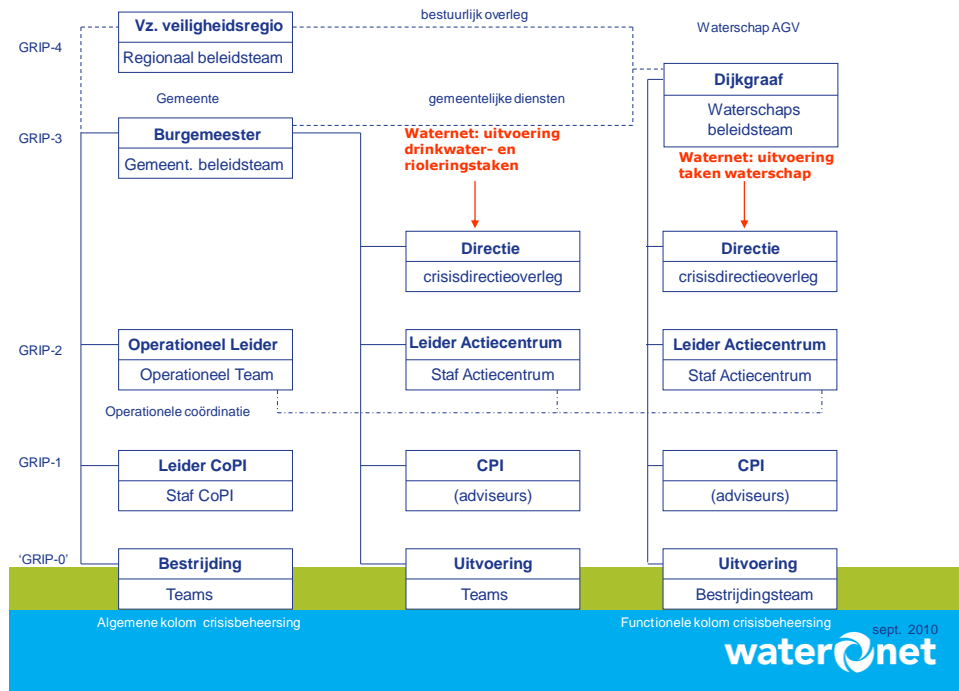
Figuur 3 Beheergebied Waternet

Het verzorgingsgebied van Waternet is per taak verschillend. Het totale verzorgingsgebied omvat (delen van) drieëntwintig gemeenten, ligt in drie provincies, in vier politiedistricten en in vijf veiligheidsregio's. In dat gebied wonen ca. 1,2 miljoen die afnemer zijn van een of meerdere van de producten of diensten van Waternet.

De crisisorganisatie van Waternet sluit aan op de GRIP-structuur. Meldingen van incidenten komen binnen bij de Klantenservice; buiten kantooruren bij de meldkamer. Op operationeel niveau zijn

bestrijdingsteams actief, die bij ernstiger incidenten worden aangestuurd door een Coördinator Plaats Incident (CPI). De CPI neemt deel aan het CoPI. Verdere opschaling vindt plaats naar het Actiecentrum. De Leider Actiecentrum neemt deel aan het ROT of, in de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland, de Interface. In de volgende fase is het Crisisdirectieoverleg (CDO) aan zet. Wanneer het incident een gemeentelijke watertaak betreft, neemt de betreffende directeur deel aan het Gemeentelijk of Regionaal Beleidsteam. Wanneer het een waterschapstaak betreft, is het hoogste niveau in de crisisorganisatie het Beleidsteam onder leiding van de dijkgraaf. Die zal in die gevallen deelnemen aan het GBT of RBT.⁷ In de volgende figuur is de crisisorganisatie van Waternet op het moment dat de onderhavige casus speelde schematisch weergegeven.

⁷ Hier is de crisisorganisatie beschreven, zoals die van kracht was ten tijde van de casus. In het voorjaar van 2013 treedt een nieuw crisisbeheersingsplan in werking met andere benamingen.



Figuur 4 Crisisorganisatie Waternet i.r.t. GRIP

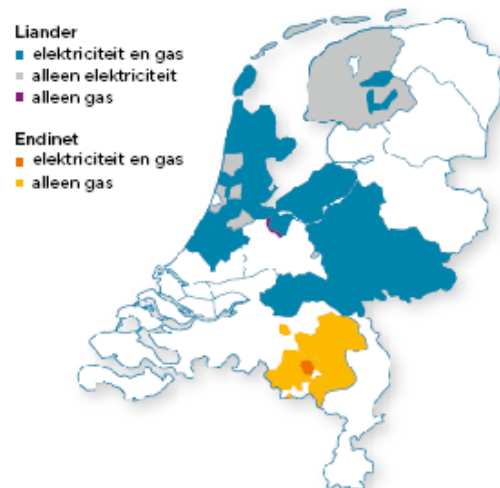
3. Alliander

Het netwerkbedrijf Alliander wordt gevormd door Liander, Endinet en Liandon. Deze onderdelen zorgen samen voor onderhoud, vernieuwing, uitbreiding en aanpassing van het energienetwerk. Via dit netwerk transporteren zijn elektriciteit en gas naar 3,3 miljoen klanten in Nederland. De aandelen van Alliander zijn volledig in publiek eigendom.

Liander beheert het leidingnetwerk voor de levering van gas en elektriciteit in de provincies Gelderland, Zuid-Holland, Flevoland, Friesland en Noord-Holland. In deze regio's heeft Liander 2,9 miljoen klanten.

Endinet is beheerder van het energienetwerk in de regio's Eindhoven en Oost-Brabant en heeft daar 400.000 klanten.

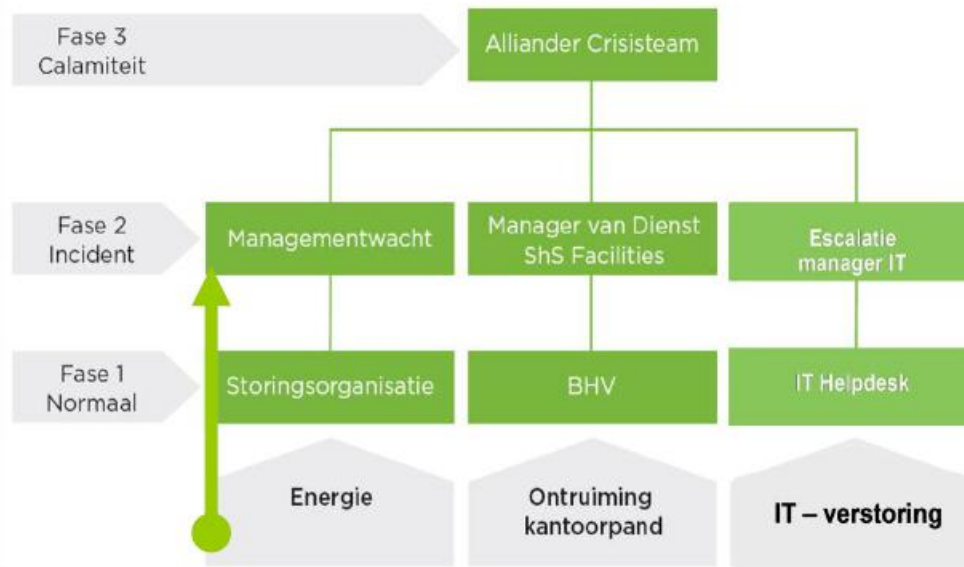
Liandon helpt grote klanten met oplossingen voor complexe energievraagstukken.



Figuur 5 Energienet van Alliander

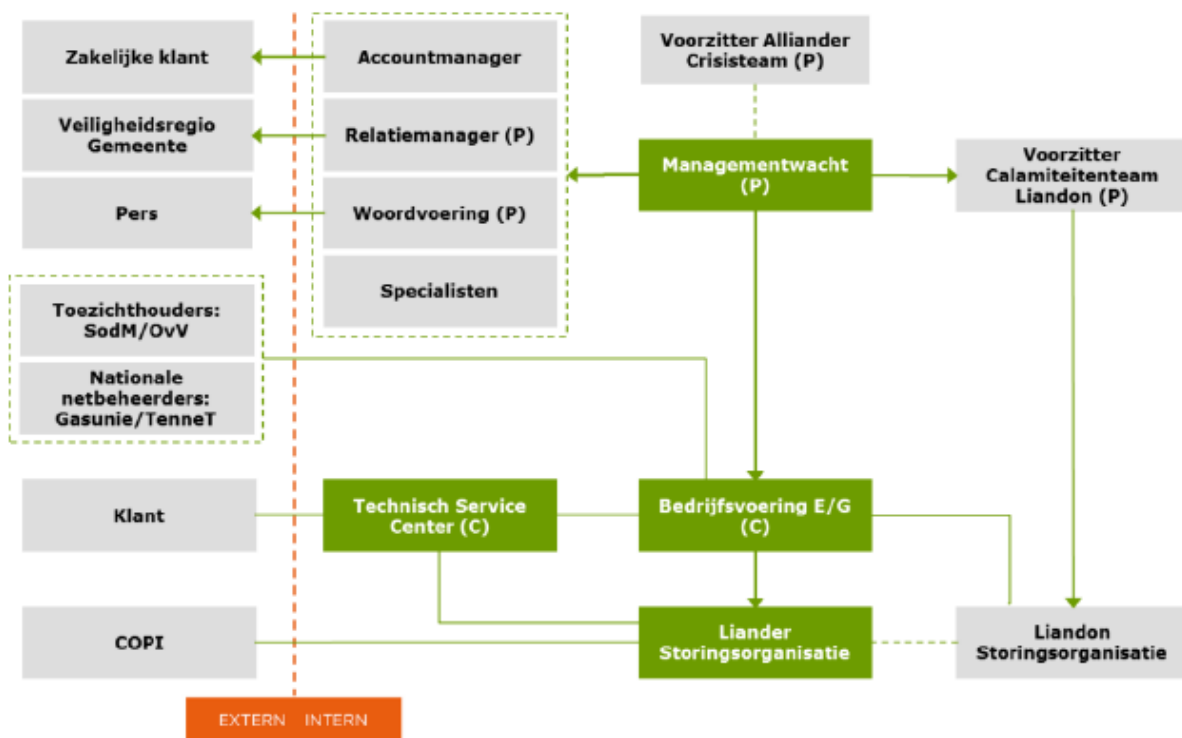
De crisisorganisatie van Alliander voorziet in een opschalingsstructuur voor drie soorten incidenten: it-verstoring, ontruiming van een kantoorpand en incidenten met de energielevering. In die laatste categorie worden kleine incidenten (storingen, kleinschalige uitval elektriciteit en kleine gaslekken) door de reguliere storingsorganisatie opgelost (fase 1). Bij grotere verstoringen van de levering van elektriciteit en gas wordt fase 2 van kracht. In die fase is de managementwacht de verbindende schakel tussen de operationele storingsorganisatie en medewerkers die de contacten met de buitenwereld onderhouden. Wanneer sprake is van een calamiteit, wordt het crisisteam van Alliander geactiveerd.

In het hierna volgende schema is de opschalingsstructuur van de crisisorganisatie van Alliander weergegeven.



Figuur 6 Opschalingsstructuur Alliander

In onderhavige casus krijgen de acties binnen Liander de status ‘zeer urgent’ en is de crisisorganisatie opgeschaald naar fase 2. In het hierna volgende schema is de organisatiestructuur van de crisisorganisatie van Alliander bij een fase 2-incident weergegeven.



Figuur 7 Organisatiestructuur energie fase 2 (incident)

4. Rijkswaterstaat Noord-Holland

Rijkswaterstaat (RWS) is als uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Infrastructuur en Milieu verantwoordelijk voor het beheer en de ontwikkeling van de nationale infrastructurele werken. RWS werkt aan de bescherming tegen overstromingen en aan schoon en voldoende water voor alle gebruikers. Bovendien bevordert Rijkswaterstaat de vlotte en veilige doorstroming van het verkeer op het rijkswegennet en het scheepvaartverkeer op het hoofdvaarwegennet van de Rijkswateren. In deze casus gaat het om een incident waarin het water in het Noordzeekanaal verontreinigd is. Daarom wordt hieronder alleen de calamiteitenorganisatie van RWS voor de 'natte' taak belicht.

RWS Noord-Holland is beheerder van het Noordzeekanaal met bijbehorende objecten, zoals het sluiscomplex IJmuiden. RWS is op basis van haar beheertaken verantwoordelijk voor het beperken en afhandelen van incidenten en calamiteiten op de vaarwegen. Deze verantwoordelijkheid omvat onder meer de zorg voor de kwaliteit van het oppervlaktewater, inclusief waterbodem en oevers. Het Centraal Nautisch Beheer op het Noordzeekanaal wordt uitgevoerd door Haven Amsterdam.

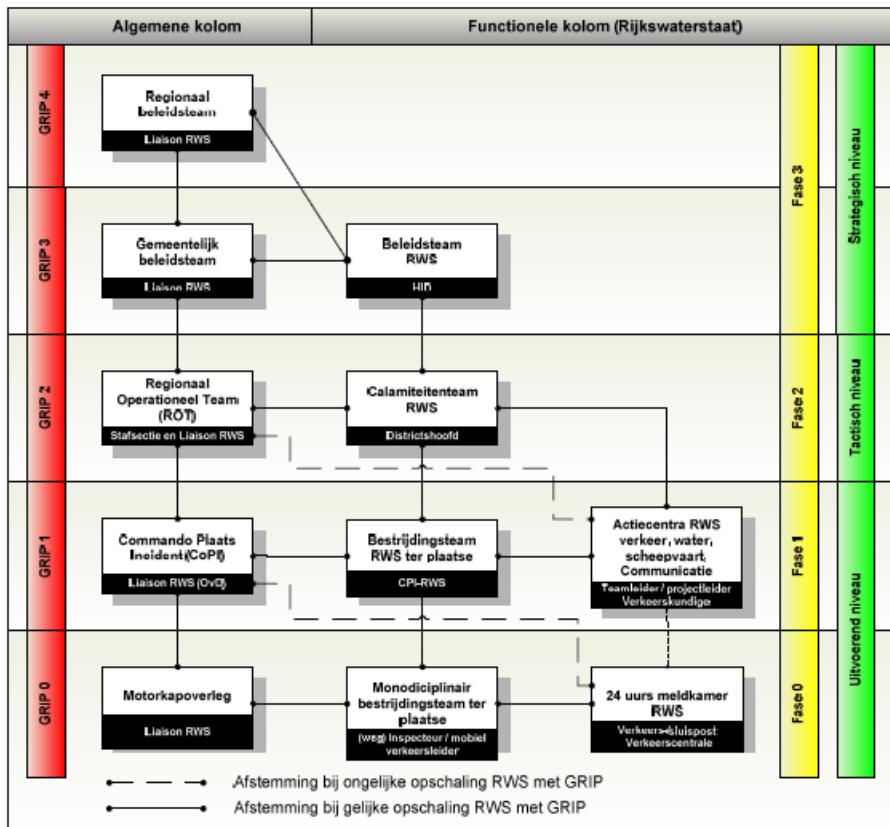
De haven van Amsterdam is onderdeel van het Noordzeekanaalgebied. Haven Amsterdam beslaat ruim 1900 hectare havengebied (haventerreinen, kades, wegen, spoorwegen, sloten en groen) en 600 hectare vaarwater. Met een goederenoverslag van 93 miljoen ton per jaar is de Amsterdamse haven de vierde haven van Europa. Het is de grootste benzinehaven van Europa en de grootste cacaohaven van de wereld.



Figuur 8 Havengebied Amsterdam

De calamiteitenorganisatie van RWS Noord-Holland is gestructureerd in drie opschalingsfasen en is afgestemd op de GRIP-structuur in de algemene kolom. In fase 1 richt een bestrijdingsteam zich op de bronbestrijding van de calamiteit. Het bestrijdingsteam staat onder leiding van een Coördinator Plaats Incident (Bindingsman Operationeel Beheer en Onderhoud (OBH)). Wanneer sprake is van een incident waarbij ook de algemene kolom betrokken is, staat het bestrijdingsteam onder leiding van een Officier van Dienst (OvD) RWS, die dan deelneemt aan het COPI. Het bestrijdingsteam wordt ondersteund door het actiecentrum, dat onder leiding staat van een teamleider of projectleider uit het district waar het incident zich afspeelt. Afhankelijk van de aard van het incident kent het actiecentrum een bepaald thema; in deze casus was dat waterkwaliteit. In fase 2 wordt het calamiteitenteam geactiveerd door het lid uit het Managementteam dat piket heeft (piket-MT). Dit team staat onder voorzitterschap van een (plaatsvervangend) districtshoofd, die medewerkers

coördineert vanuit beleid (inhoud), proces en voorlichting. Taken van het calamiteitenteam zijn onder meer besluitvorming op tactisch niveau, het aansturen van de Ovd-RWS, het actiecentrum en het bestrijdingsteam, het aanwijzen en inzetten van een liaison voor het ROT (in Amsterdam-Amstelland de Interface) en het zorg dragen voor (media)voorlichting. In fase 3 wordt het incident op strategisch niveau getild (door het directielid dat piket heeft (piket-DT)). Dan is het beleidsteam RWS belast met onder meer de besluitvorming op strategisch niveau en het bepalen van een voorlichtingstrategie. Het Beleidsteam fungeert als aanspreekpunt voor externe organisaties op strategisch niveau, zoals het GBT of RBT.



Figuur 9 Calamiteitenorganisatie RWS Noord-Holland