

## Hoofdlijnenrapport evaluatie incident Kijfhoek, 14-15 januari 2011





## Inhoudsopgave

Inhoudsopgave .....	2
1. Inleiding en samenvatting .....	3
1.1. Aanleiding en status hoofdlijnenrapport .....	3
1.2. Overzicht belangrijkste lessen en aandachtspunten .....	4
1.3. Vervolgstappen .....	5
2. Tijdlijn en samenhang evaluaties .....	6
3. Hoofdlijnen drie evaluaties.....	8
3.1. Evaluatie brandweer Zwijndrechtse Waard .....	8
Conclusie evaluatie brandweer.....	8
Per onderdeel:.....	8
3.2. Multidisciplinaire evaluatie Veiligheidsregio.....	9
Conclusie multidisciplinaire evaluatie .....	9
Per onderdeel:.....	9
3.3. Leerarena NVBR.....	10
Aanleiding .....	10
Conclusie leerarena .....	10



# 1. Inleiding en samenvatting

## 1.1. Aanleiding en status hoofdlijnenrapport

Voor u ligt een hoofdlijnenrapport van een drietal evaluaties die zijn verricht naar aanleiding van het incident op het rangeerterrein Kijfhoek op 14 en 15 januari 2011. Het doel van deze hoofdlijnenrapportage is een overzichtelijke presentatie te geven van de belangrijkste uitkomsten en daarmee de in artikel 180 Gemeentewet beschreven verantwoordingsplicht van de burgemeester, in diens hoedanigheid als opperbevelhebber bij dit incident (artikel 5 Wet veiligheidsregio's (Wvr)), richting de gemeenteraad te ondersteunen.

De drie in dit rapport omsloten rapportages zijn elk vanuit een eigen en verschillende verantwoordelijkheid gemaakt:

- De *evaluatie gemeentelijke inzet brand Kijfhoek januari 2011* is opgesteld door de brandweer Zwijndrechtse Waard in opdracht van de gemeente Zwijndrecht en richt zich op het gehele proces van de gemeentelijke kolom (COPI/ROT/AC gemeenten/GMT/GBT). Het doel is aanbevelingen te doen voor verbetering in de gemeentelijke processen.
- Het *multidisciplinair Evaluatierapport Incident Kijfhoek 14-15 januari 2011* is opgesteld door de Veiligheidsregio ZHZ (VRZHZ) op basis van artikel 9 van de Operationele Regeling ZHZ (opgenomen als bijlage bij het Regionaal Crisisplan VRZHZ). Deze interne evaluatie richt zich op de multidisciplinaire onderdelen tijdens de incidentbestrijding (de "hoofdstructuur" zoals benoemd in artikel 2.1.1 van het Besluit veiligheidsregio's (Bvr), met uitzondering van het gemeentelijk beleidsteam (GBT). Het doel is op basis van deze evaluatie lessen te leren t.b.v. de multidisciplinaire crisisorganisatie waarvoor de verantwoordelijkheid bij de Veiligheidsregio is belegd.
- De *rapportage Leerarena Kijfhoek* is opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Brandweezorg en Rampenbestrijding (NVBR) in opdracht van de brandweer Zwijndrechtse Waard en de Regionale Brandweer ZHZ. Het is het verslag van de toepassing van het NVBR-instrument "leerarena". Het doel van een leerarena is om in een veilige omgeving gezamenlijk (d.w.z. betrokken operationele functionarissen met brandweercolllega's uit het hele land) te reflecteren op het eigen optreden van de brandweer. Een leerarena is geen evaluatie; niet het vellen van een oordeel maar het leren van elkaar staat centraal.

Zichtbaar is dat de invalshoek van de drie evaluaties verschillend is en alleen de *evaluatie gemeentelijke inzet brand Kijfhoek januari 2011* een bestuurlijke status heeft. In het kader van het kunnen creëren van een integraal beeld van de gebeurtenissen bij het incident Kijfhoek voor zover relevant voor de verantwoordingsplicht van de burgemeester, worden ze hier nu toch samen gepresenteerd. De beoordeling van de twee andere evaluaties en de besluitvorming over de follow-up van de conclusies daaruit hoort echter thuis bij de respectievelijke opdrachtgevers van deze evaluaties.

Naast deze drie evaluaties zijn er ook andere rapporten, evaluaties en publicaties verschenen die ingaan op relevante aspecten van het incident Kijfhoek. Eén daarvan is het rapport van de Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW) met de titel "Weten wat er staat" dat in juni 2011



verscheen.<sup>a</sup> IVW heeft direct na de brand op het emplacement onderzoek gedaan naar de aanwezigheid van treinen met gevaarlijke stoffen. Uit dit onderzoek bleek dat de informatie over de aanwezige treinen niet overeenkwam met de feitelijke situatie. Op verschillende sporen waren wagens met gevaarlijke stoffen aanwezig terwijl dit niet in de documenten van de vervoerders en de systeeminformatie van de infrastructuurbeheerder (hierna beheerder) was vermeld.

Om te bepalen of de op de Kijfhoek aangetroffen situatie op zichzelf staat of breder speelt, heeft de IVW op 40 emplacementen onderzoek gedaan naar de aanwezigheid en juistheid van de informatie over treinen met gevaarlijke stoffen. Ook is onderzoek gedaan naar de naleving van de voorschriften voor het parkeren van treinen met gevaarlijke stoffen. Bij dit onderzoek zijn vervoerders van gevaarlijke stoffen en beheerders betrokken.

De IVW constateert dat de informatie over de aanwezigheid van treinen met gevaarlijke stoffen en de volledigheid en juistheid van de informatie te kort schiet. Ook constateert de IVW dat de 'situatie Kijfhoek' breed speelt.

## **1.2. Overzicht belangrijkste lessen en aandachtspunten**

In het volgende hoofdstuk wordt dieper ingegaan op de belangrijkste lessen en gezichtspunten in de voorliggende rapportages. Ondanks de verschillende achtergronden en doelstellingen van de evaluaties vallen er enkele rode draden te ontdekken:

- Informatievoorziening en –management is een essentieel proces bij crisisbeheersing. Op verschillende momenten was de afstemming tussen de teams niet optimaal (opvolging van genomen besluiten en vastlegging van beschikbare informatie). Ook was er in een aantal gevallen behoefte aan concrete contactinformatie of actuele incidentinformatie. Hierdoor sluit besluitvorming in verschillende teams niet altijd goed op elkaar aan.  
Daarnaast is in dti verband van belang de door IVW getrokken conclusie dat de informatie van externe partners, met name de spoorse partijen, welke stoffen er betrokken zijn, onvoldoende is.
- Bij de alarmering is flexibiliteit, onder meer in toepassing van de GRIP-structuur, belangrijk. Tegelijkertijd is het wel noodzakelijk dat er voldoende bekendheid bij alle betrokkenen is van de multidisciplinaire crisisbeheersing en de 'chain of command' bij elkaar. Onderdeel hiervan is ook de noodzaak van een vaste samenstelling van de verschillende teams.
- Crisiscommunicatie is bij dit incident een zeer belangrijk onderdeel geweest waarbij zichtbaar is geworden dat gebruik van twitter en de inzet van de rampenzender toegevoegde waarde hadden.
- De professionaliteit van de ingezette eenheden zorgde voor goede anticipatie op komende besluitvorming.
- Bevolkingszorg – een gemeentelijke verantwoordelijkheid – speelt een belangrijke rol bij een crisis als dit en zowel de aanwezigheid van voldoende personele capaciteit als het hanteren van de juiste procedures wordt nogmaals onderstreept.

---

<sup>a</sup> Te downloaden via [http://www.ivw.nl/Images/Weten%20wat%20er%20staat%20WEB\\_tcm247-305262.pdf](http://www.ivw.nl/Images/Weten%20wat%20er%20staat%20WEB_tcm247-305262.pdf)



### **1.3. Vervolgstappen**

Elk van de rapportages krijgt de opvolging die aansluit bij de doelstelling van de evaluatie. In elk van de rapportages is een aantal aanbevelingen geformuleerd die worden opgevolgd onder regie van de respectievelijke opdrachtgever. De meer vakinhoudelijk gerichte conclusies en aanbevelingen van de brandweer worden binnen de brandweerorganisatie opgepakt en hetzij in procedures, hetzij in opleiding en oefening verwerkt. Datzelfde geldt voor de conclusies en aanbevelingen voor de gemeentelijke rampenbestrijding bij de verdere ontwikkeling van bevolkingszorg in de regio en de besluitvorming over de lokale/subregionale/regionale inrichting van onderdelen van bevolkingszorg. Op het niveau van de veiligheidsregio vindt de multidisciplinaire afstemming van al deze punten plaats. Deze heeft al plaatsgevonden door de conclusies en aanbevelingen mee te nemen bij de ontwikkeling van het Regionaal Crisisplan VRZHZ (RCP), inclusief Operationele Regeling VRZHZ en de verschillende handboeken per onderdeel van de hoofdstructuur en per deelproces. Onderdeel daarvan is de implementatie van het Landelijk Crisismanagement Systeem (LCMS) en de nadruk die in het multidisciplinair oefenprogramma wordt gelegd op het proces informatiemanagement. Het rapport van de IVW geeft geen concrete aanbevelingen, maar de constatering die zijn gedaan worden betrokken in de afspraken die de regio maakt met de spoorpartijen.



## 2. Tijdlijn en samenhang evaluaties

Het incident in Kijfhoek heeft inmiddels tien maanden geleden plaatsgevonden. Gebruikelijk is dat vrij kort na een incident wordt geëvalueerd omdat dan de meest betrouwbare informatie over het verloop van het incident kan worden verkregen.

De reden dat pas aan het eind van 2011 een hoofdlijnenrapportage beschikbaar is gekomen, is dat elke evaluatie een eigen opdrachtgever en daarmee ook een eigen goedkeurings- en/of vaststellingsprocedure kent. Pas zeer recent is de definitieve versie van de *leerarena Kijfhoek* beschikbaar gekomen (17 november 2011). De *multidisciplinaire evaluatie* is vastgesteld in de vergadering van het Operationeel Veiligheidsoverleg VRZHZ van 19 september 2011. De rapportage van de *evaluatie van de gemeentelijk inzet* is op 23 maart 2011 afgerond.

Al vrij snel na het incident is een coördinatieteam voor de evaluatie bijeen geweest en deze heeft het onderscheid tussen de drie evaluaties onderkend en beschreven waar welke aandachtsgebieden zouden moeten worden opgepakt. In het overzicht op de volgende pagina is dit uitgewerkt. In de daarin vermelde evaluatie van het brandweerproces is voorzien in voornoemde rapportage van de leerarena.

De organisatie van de nafase en vervolgens de evaluatie van het incident bij Chemie-Pack in Moerdijk heeft veel capaciteit gevraagd van de Veiligheidsregio en van de partners. Dit is mede de oorzaak van de vertraagde oplevering van een aantal evaluaties. Daarnaast heeft de NVBR ook met betrekking tot het incident in Moerdijk een leerarena georganiseerd. Beide leerarena's waren ook bedoeld als pilots ter verfijning van dit instrument en dat is van invloed geweest op de publicatie van de uitkomsten van de leerarena.

Voor de multidisciplinaire evaluatie geldt evenwel dat de belangrijkste lessen daaruit al werden meegenomen in de ontwikkeling van het RCP dat in juni 2011 door het Algemeen Bestuur VRZHZ is vastgesteld en per 1 oktober 2011 in werking is getreden. Daarnaast worden de lessen uit deze evaluatie meegenomen in de multidisciplinaire oefencyclus.

Voor wat betreft de conclusies en aanbevelingen in de *evaluatie gemeentelijke inzet brand Kijfhoek* moet bedacht worden dat deze is opgesteld voordat het RCP werd vastgesteld. Dat betekent dat is gewerkt volgens de "oude" structuur van rampenbestrijding, inclusief de "oude" wijze van alarmering, opschaling, afstemming en multidisciplinaire coördinatie. De constatering van eventuele tekortkomingen op die punten zijn eveneens meegenomen in de ontwikkeling van het RCP en hebben daarmee bijgedragen aan de ontwikkeling van de huidige inrichting van de multidisciplinaire crisisbeheersing in de VRZHZ.

Tot slot moet worden opgemerkt dat hoewel de drie evaluaties hetzelfde incident beschrijven, door de wijze van informatieverzamelen (interviews, logbestanden LCMS, eigen rapportages of andere bronnen) er verschillen kunnen ontstaan in de weergave van de feiten. Geen van de evaluaties heeft echter tot doel gehad een definitieve gevalideerde feitenreconstructie op te stellen. Eventuele verschillen tussen de incidentbeschrijvingen zijn daarom intact gelaten.



**Hoofdlijnen rapport multidisciplinair**

Voor: Colleges en raden Ridderkerk, Hendrik-Ido-Ambacht en Zwijndrecht, bestuur veiligheidsregio Zuid-Holland Zuid  
Door: Veiligheidsregio Zuid-Holland Zuid

Opdrachtgever: Burgemeesters Ridderkerk, Hendrik-Ido-Ambacht en Zwijndrecht en directeur Veiligheidsregio

Doel: Hoofdlijnen rapportage gericht op bestuurlijke verantwoording

Kosten: Eigen capaciteit veiligheidsregio

**Deelrapport vraagstukken brandweer**

Door:  
o Externe deskundige: mogelijkheid voor inzet NVBR met gebruikmaking van intervisie wordt onderzocht

Doel:  
o Analyse en beoordeling geselecteerde relevante vraagstukken;  
o Doen van aanbevelingen aan MT regionale brandweer en MT brandweer ZW-Waard

Opdrachtgever:  
o Directeur brandweer ZHZ  
o Commandant brandweer ZW-Waard

Verdeelsleutel:  
o 50% regionale brandweer  
o 50% brandweer ZW-Waard

**Deevaluatie gemeentelijke processen**

Voor:  
o MT-gemeenten  
o Input hoofdlijnenrapport

Door:  
o ARB-en Zwijndrechtse Waard

Doel:  
o Evaluatie gemeentelijke processen, bijzonder GMT en actiecentrum gemeenten

Opdrachtgever:  
o Gemeentesecretaris Zwijndrecht

Kosten:  
o Eigen capaciteit

**Regionale GRIP evaluatie**

Voor:  
o Veiligheidsregio  
o Gemeenten

Door:  
o Veiligheidsregio

Doel:  
o Uitvoering vastgelegde regionale evaluatie GRIP-incidenten

Opdrachtgever:  
o Directeur veiligheidsregio

Kosten:  
o Eigen capaciteit

**Selectie feitenanalyse**

Door:  
o Regionale brandweer  
o Brandweer ZW-Waard  
o Externe

Doel:  
o Selectie relevante vraagstukken voor externe beoordeling;  
o Selectie vraagstukken voor afhandeling in reguliere (staande) organisatie

Verdeelsleutel:  
o 50% regionale brandweer  
o 50% brandweer ZW-Waard

Coördinatie van de evaluatie:

- o Auke Blok: regionale brandweer ZHZ
- o Chi Brouwer: veiligheidsregio ZHZ
- o Erik den Hartog: Brandweer Zwijndrechtse Waard
- o Rene Hage: Gemeente Zwijndrecht

Onafhankelijke intern: Huub vd Weide, regionale brandweer

**Feiten-analyse brandweer**

Voor:  
o Leiding brandweer (regio en ZW-Waard)

Door:  
o Regionale brandweer ZHZ  
o Brandweer ZW-Waard

Doel:  
o Weergave gebeurtenissen, afwegingen en besluiten met name gericht op fase tot brandmeester;  
o Op hoofdlijnen weergave bijzonderheden in fase na brandmeester

Kosten:  
o Eigen capaciteit





## 3. Hoofdpijnen drie evaluaties

### 3.1. Evaluatie brandweer Zwijndrechtse Waard

#### Conclusie evaluatie brandweer

De inzet van de gemeentelijke kolom is door alle teams overwegend als positief ervaren. Vooral de (open) communicatie naar pers en burgers. Veel dingen zijn (automatisch) goed gegaan, maar juist door het automatisme zijn ook dingen vergeten. Het algemeen beeld van de inzet is goed. Wat opvallend is, is de opschaling. Doordat er zeer snel is opgeschaald waren de gemeentelijke processen op alle niveaus (COPI/ROT/AC gemeente/GMT/GBT) snel actief. Het GBT heeft de eerste vergadering gehad 43 minuten na de eerste alarmering, terwijl er een opkomstplicht is van 60 minuten. Dit heeft voordelen opgeleverd bij de aanpak van de effecten van het incident.

#### Per onderdeel:

- COPI: een aantal opmerkingen werd gemaakt over bereikbaarheid van andere onderdelen van de crisisbeheersing en de beschikbaarheid van faciliteiten. Ten aanzien van de informatie-uitwisseling wordt in de regio inmiddels gewerkt volgens de principes van netcentrisch werken via het systeem LCMS (Landelijk Crisis Management Systeem, in de rapportage aangeduid onder de naam Cedric, een voorloper van LCMS). In het RCP is voorts een beschrijving van het proces crisiscommunicatie opgenomen zoals dat binnen de hoofdstructuur functioneert. De verdere inrichting van het crisiscommunicatieproces in de regio is een verantwoordelijkheid van de gezamenlijke gemeentes.
- ROT: ook hiervoor geldt dat de gevraagde afstemming is vastgelegd in het RCP, waaronder de afstemming (en verdeling van verantwoordelijkheden) op het gebied van crisiscommunicatie waarover een aantal opmerkingen is gemaakt. Opgemerkt werd dat de flexibiliteit in toepassen van de GRIP-structuur goed werkte. Theoretisch was sprake van een GRIP-4 situatie (doordat meerdere gemeentes betrokken waren) maar gekozen is voor handhaven van een GRIP-3 situatie. Deze flexibiliteit is geborgd in het RCP. Verder was tijdige aflossing een punt voor het ROT.
- GMT: belangrijk is om op te merken dat het GMT niet meer als zodanig bestaat in de nieuwe structuur. Sinds de inwerkingtreding van het RCP wordt gewerkt met een Team Bevolkingszorg (TBZ) dat wordt aangestuurd vanuit de Sectie Bevolkingszorg dat onderdeel is van het ROT. Hierdoor is de afstemming tussen het ROT en de bevolkingszorg per definitie geborgd, terwijl dat nu niet steeds het geval is. De organisatie en inrichting van bevolkingszorg in de regio ZHZ (per gemeente, subregionaal en regionaal) vindt momenteel plaats onder regie van de coördinerend gemeentesecretaris. De door het GMT geschetste behoefte aan structuur, afstemming en middelen wordt daarin meegenomen evenals de geconstateerde personele krapte bij strikt lokale uitvoering van bevolkingszorg. Duidelijk was dat het GMT desondanks op een goede manier het incident heeft kunnen afhandelen.
- GBT: een aantal punten wordt hier herhaald die al eerder zijn genoemd (flexibiliteit GRIP-structuur, aflossing, communicatie) komen ook bij het GBT terug.





Tot slot is in de rapportage een serie aanbevelingen geformuleerd die gekoppeld zijn aan een actiehouder, in veel gevallen de ARB en het Bureau Gemeenten van de Veiligheidsregio. In de verdere inrichting van het proces bevolkingszorg (waaronder de processen Communicatie, Publieke zorg, Omgevingszorg, Informatie en Ondersteuning vallen) dat onder regie van de coördinerend gemeentesecretaris plaatsvindt zullen deze aspecten door de actiehouders worden ingebracht.

## **3.2. Multidisciplinaire evaluatie Veiligheidsregio**

### **Conclusie multidisciplinaire evaluatie**

De multidisciplinaire inzet van het COPI en het ROT is door betrokkenen als zeer positief beoordeeld. De algemene conclusie is dat er pragmatisch en effectief is gehandeld bij de bestrijding van dit incident. Men is zeer te spreken over voortvarendheid en inzet van de betrokken partijen, als ook de inzet van de crisiscommunicatie tijdens het incident. De ervaring die is opgedaan tijdens het incident Moerdijk in de week voorafgaand aan dit incident is door betrokkenen toegepast. Er is gehandeld in het kader van effectieve incidentbestrijding, waarbij er bij sommige procedures bewust is afgeweken van de bestaande planvorming of beschrijvingen in de handboeken, zoals het handboek ROT. Ook tijdens de evaluatie van dit incident zijn er een aantal leermomenten en constatering naar voren gekomen die leiden tot aanpassingen en aanbevelingen in de procedures, plannen en samenwerkingsvormen.

### **Per onderdeel:**

- Melding en alarmering: door de Gemeenschappelijke Meldcentrale (GMC) is gekozen om volgens een afwijkend protocol te alarmeren, in verband met de snelheid. Verder bleek dat de alarmering voor verschillende onderdelen beter geborgd moet worden. In het RCP is daar inmiddels in voorzien.
- Op- en afschaling: het in de gemeentelijke evaluatie vermelde flexibele gebruik van GRIP komt hier aan de orde en dit is, zoals eerder aangegeven, inmiddels geborgd in het RCP.
- Leiding en coördinatie: niet iedereen bleek de multidisciplinaire werkwijze te kennen en partners zijn over en weer niet altijd goed op de hoogte van elkaars 'chain of command'. In het RCP en in de multidisciplinaire oefencyclus wordt hierin voorzien. Voorts wordt geconstateerd dat de informatie-uitwisseling tussen de teams beter moet worden gelogd. Hierin speelt het LCMS en – breder – het proces informatiemanagement een belangrijke rol. Tot slot blijkt het noodzakelijk specifieke processen (afsluiten wegen, bepalen bron- en effectgebied) tussen partners aan te scherpen.
- Crisiscommunicatie: ondanks het ontbreken van een beschreven werkwijze in de (lokale en regionale) plannen heeft de crisiscommunicatie goed gewerkt. Vooral het gebruik van twitter viel in positieve zin op evenals de inzet van de calamiteitenzender. Op deze positieve constatering wordt in de verdere ontwikkeling van plannen en procedures voor crisiscommunicatie voortgebouwd.
- Informatiemanagement: verschillende hierboven genoemde constatering hebben betrekking op informatiemanagement. Met de inrichting van het proces



informatiemanagement op basis van het RCP en de implementatie van LCMS worden deze aspecten meegenomen.

### **3.3. Leerarena NVBR**

#### **Aanleiding**

Om bij een incident de leereffecten te inventariseren voor Brandweer Nederland, heeft de NVBR het instrument leerarena ontwikkeld. Bij het incident in Moerdijk is dit instrument voor het eerst ingezet.

Een leerarena heeft als doel: 'het reflecteren op het eigen optreden en het inventariseren van leereffecten'. Dit doel wordt bereikt door een bijeenkomst te organiseren met de operationele functionarissen die direct betrokken zijn geweest bij een incident en met brandweercollega's uit het land. Op basis van de feitenanalyse en presentaties worden persoonlijke ervaringen, indrukken en professionele kennis rond een aantal thema's uitgewisseld. Hierbij wordt vanuit een brede context gekeken naar mogelijke leeropgaven: waardoor werd de brandweer geholpen bij het bestrijden van het incident, waardoor werd de brandweer gehinderd en wat heeft de brandweer gemist? Hiermee onderscheidt de leerarena zich van onderzoek, evaluatie en nazorgtrajecten. De nadruk ligt op ontwikkeling van de eigen brandweerdiscipline waarvoor een collegiale toetsing door ervaringsdeskundigen noodzakelijk is. Om het reflecteren op het eigen optreden te stimuleren zijn - naast de betrokken operationele functionarissen - brandweercollega's uit het hele land als 'expert judgements' uitgenodigd om deel te nemen aan deze leerarena. Niet om een oordeel te vellen, maar om van en met elkaar te leren. Het is dan ook goed om te beseffen dat tijdens de leerarena de persoonlijke kennis, belevingen en ervaringen van brandweerprofessionals centraal staan. Deze worden tijdens de leerarena niet ter discussie gesteld en niet gecheckt en/of geverifieerd. Bij de waardering van de uitkomsten en de resultaten van een leerarena dient men zich hiervan bewust te zijn.

Het instrument leerarena is na toepassing bij het incident in Moerdijk ook ingezet bij de Kijfhoek. De ervaringen zijn zeer positief. Na de evaluatie van de leerarena Kijfhoek wordt een toolkit ontwikkeld, zodat de regio's dit instrument ook kunnen toepassen.

#### **Conclusie leerarena**

Tijdens de leerarena zijn veel positieve aspecten naar voren gekomen met betrekking tot het brandweeroptreden. Door de bekendheid van de eenheden met het terrein en de juiste classificatie van het incident en daaropvolgende alarmering is veel tijdswinst geboekt. Er is op verschillende punten geanticipeerd op komende besluitvorming (t.a.v. extra schuimblusmiddel en de ontruiming) waardoor ook hiermee tijd is gewonnen. Tegelijkertijd bleek dat de informatievoorziening desondanks beter zou kunnen, mede met het oog op veilige verkenning en een juiste inschatting van risico's van de vervolginzet. Belangrijk is dat er in voldoende mate ruimte is voor reflectie en evaluatie *tijdens* het incident, opdat steeds de juiste afwegingen kunnen worden gemaakt en de beoordeling van het incident tijdig kan worden herzien.