

Voorbereid op éénloketfuncties bij rampen en crises

Resultaten van een behoeftepeiling onder gemeenten



NIVEL

Kennis voor betere zorg

Voorbereid op éénloketfuncties bij rampen en crises

Resultaten van een behoeftepeiling onder gemeenten

Michel Dückers
Jenny Gerbecks
Jurriaan Jacobs

ISBN: 978-94-6122-607-5

030 272 97 00
nivel@nivel.nl
www.nivel.nl

© Nivel, 2019

Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Woord vooraf

De termen rampen en crises worden in de vakliteratuur regelmatig door elkaar gebruikt. Ze geven allebei aan dat er sprake is van een noodsituatie, van urgentie of van onzekerheid. In crisisliteratuur wordt, vanuit de wens om daar adequaat op te anticiperen, belang gehecht aan organisatorische structuren, coördinatieprocessen of netwerken. Dat zijn ook aspecten die een rol spelen bij de éénloketfuncties die centraal staan in dit rapport: fysieke of virtuele omgevingen waar diensten zoveel mogelijk worden samengebracht, aansluitend op behoeften en problemen van getroffen en. In de Nederlandse nazorgstandaard, de *Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises*, zijn die diensten ingedeeld in vijf categorieën. Het gaat om:

- basishulp (veiligheid, voeding, onderdak, medicatie, vervoer);
- informatie (over het lot van dierbaren, de gebeurtenis zelf, nieuwe ontwikkelingen);
- emotionele en sociale steun (een luisterend oor, erkenning, begrip);
- praktische ondersteuning (bijvoorbeeld huishoudelijk, financieel of juridisch);
- zorg bij gezondheidsklachten (van preventie tot behandeling).

Deze brede waaier aan mogelijke diensten zal variëren tussen tijdsfasen, gebeurtenistypen en (groepen) getroffen en. Het gecoördineerd samenbrengen van deze diensten in een éénloketfunctie vraagt bij uitstek om werkbare organisatiestructuren, coördinatieprocessen en netwerksamenwerking.

Dit rapport beschrijft de resultaten van een behoeftepeiling onder gemeenten gericht op éénloketfuncties. De behoeftepeiling is bedoeld om na te gaan in hoeverre Nederlandse gemeenten in staat zijn om invulling te geven aan het gecoördineerde dienstenaanbod voor getroffen en in de nasleep van een calamiteit. Daartoe is een literatuurverkenning uitgevoerd. Getroffen en van eerdere rampen, gemeentelijke medewerkers, nazorgprofessionals en experts zijn geïnterviewd. Ook is een vragenlijst afgenomen bij medewerkers van Nederlandse gemeenten. Uit de verzamelde informatie komen waardevolle aandachtspunten en lessen naar voren. De inventarisatie wijst bovendien op verschillende ondersteuningsvormen waaraan binnen gemeenten behoefte bestaat om zich goed voor te bereiden op de inzet en inrichting van éénloketfuncties. Daarmee kan de behoeftepeiling richting geven aan het bevorderen van een integraal ondersteuningsaanbod voor gedupeerde burgers na een ramp, ook in de voorbereidingsfase.

Aan deze behoeftepeiling hebben velen meegewerkt. De onderzoekers willen hen graag bedanken. Dat geldt voor de geïnterviewden, de deelnemers aan de vragenlijst, en het klankbord bestaande uit Leonie Leliveld (ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport), Joris Knops (ministerie van Justitie en Veiligheid), Rob Sardemann (Slachtofferhulp Nederland) en Marleen Kraaij-Dirkzwager (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, centrum Gezondheid en Milieu). Bijzondere dank gaat uit naar Rabab Chrifou voor de ondersteuning bij de dataverzameling, Menno van Duin en Wouter Jong voor het kritisch meedenken tijdens de uitvoering van het project, en Susan van Petten voor de verspreiding van de vragenlijst onder gemeenten via de regionale coördinatoren bevolkingszorg.

Michel Dückers
Projectleider

Inhoud

Woord vooraf	3
Samenvatting	7
1 Inleiding	11
2 Methode	15
3 Literatuurverkenning	17
4 Bevindingen interviews	27
5 Bevindingen vragenlijst	32
Referenties	38
Bijlage A Interviewleidraad	41
Bijlage B Vragenlijst	43

Samenvatting

Over deze behoeftepeiling

“Breng de brede diversiteit aan informatie en diensten voor getroffen en met allerlei vragen en problemen in de nasleep van een ramp zoveel mogelijk samen op één punt.” Deze aanbeveling formuleerde de Parlementaire Enquêtecommissie Vliegcramp Bijlmermeer in 1999. De éénloketfunctie-gedachte is later in de praktijk gebracht bij andere rampen zoals de vuurwerkramp in Enschede, de cafébrand in Volendam en de vliegcrampen in Tripoli en Oekraïne. Bij dergelijke gebeurtenissen is de gemeentelijke overheid lokaal verantwoordelijk voor de ondersteuning en zorg aan getroffen burgers. De huidige behoeftepeiling is uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in behoeften, verwachtingen en capaciteit van Nederlandse gemeenten waar het aankomt op het aanbieden van éénloketfuncties. Dit inzicht is van belang om gemeenten optimaal te kunnen toerusten op de bijzondere uitdaging die hen wacht zodra zich een grootschalige calamiteit voordoet (zie hoofdstuk 1 voor aanvullende achtergrondinformatie). Meerdere informatiebronnen zijn geraadpleegd om twee onderzoeksvragen te beantwoorden:

- (1) Welke behoeften, verwachtingen en (gebrek aan) capaciteit hebben gemeenten t.a.v. éénloketfuncties t.b.v. de gecoördineerde dienstverlening aan getroffen?*
- (2) Wat kunnen verschillende partners aan ondersteuning bieden?*

Nadat is ingegaan op de geraadpleegde informatiebronnen worden beide onderzoeksvragen in deze samenvatting beantwoord. Daarna volgen een algemene conclusie en enkele aanbevelingen.

Geraadpleegde informatiebronnen

Voor de behoeftepeiling zijn meerdere informatiebronnen geraadpleegd in drie stappen (voor details zie hoofdstuk 2). De eerste stap betrof een verkenning van beschikbare publicaties, waarbij breder is gekeken dan alleen Nederland. Die verkenning – waarvan de resultaten beschreven zijn in hoofdstuk 3 – laat zien dat er betrekkelijk weinig informatie over éénloketfuncties is te vinden in de (internationale) literatuur. Toch zijn er wel degelijk waardevolle lessen voor beleid en praktijk te trekken voor de voorbereiding op en de uitvoering van dienstverlening via éénloketfuncties na rampen en crises. Deels komen die lessen uit internationale literatuur en richtlijnen, maar met name informatief zijn evaluaties van éénloketfuncties na rampen en crises in Nederland. De verkenning geeft bovendien weer hoe die lessen een plek hebben gekregen in enkele praktische ondersteuningsmiddelen (een handreiking en een modelplan) waarvan de opzet en inhoud ook zijn beschreven. Een kanttekening hierbij is dat die ondersteuningsmiddelen inmiddels zijn verouderd.

De tweede stap, een serie interviews aan de hand van een interviewleidraad (zie bijlage A), geeft een gevarieerde inkijk in hoe door getroffen en, gemeentelijke medewerkers, nazorgprofessionals en experts over éénloketfuncties wordt gedacht. Daarbij is gekeken naar wat men belangrijk vindt en naar factoren die een rol spelen in de realisatie van éénloketfunctie. In hoofdstuk 4 zijn de voornaamste bevindingen samengebracht en thematisch geordend.

De interviews hielpen om richting te geven aan de derde stap: een vragenlijst onder nazorgmedewerkers binnen Nederlandse gemeenten. De vragenlijst richtte zich op gemeenten

en is regionaal verspreid via de coördinatoren bevolkingszorg met medewerking van het Instituut Fysieke Veiligheid. Gevraagd is wat medewerkers belangrijk vinden met betrekking tot de kenmerken en vorm van éénloketfuncties. Ook ging aandacht uit naar hun verwachtingen over het kunnen voorzien in éénloketfuncties, relevante factoren en knelpunten, en specifieke ondersteuningsbehoeften. De resultaten zijn beschreven in hoofdstuk 5.

Beantwoording onderzoeksvragen

Onderzoeksvraag 1. Behoeften, verwachtingen en capaciteit van gemeenten

Uit zowel de interviews als de vragenlijsten komt naar voren dat er een sterke consensus bestaat over wat belangrijk is omtrent een éénloketfunctie na een calamiteit. Dat zijn zaken als empathie, een proactieve of outreachende houding, vaste contactpersonen (en voorzieningen om te voorkomen dat getroffen mensen steeds opnieuw hun verhaal moeten vertellen), gelijke behandeling van gelijke gevallen, transparantie, evaluatie van diensten, maar ook maatwerk en flexibiliteit. De exacte naam die aan het loket wordt gegeven is niet belangrijk, maar het moet één plek zijn waar getroffen mensen terecht kunnen voor algemene en specifieke vragen en hulp bij praktische, juridische en gezondheidgerelateerde problemen (zie ook figuur 5.2).

Vrijwel alle geïnterviewden zijn het met elkaar eens dat een lokale ramp vraagt om een fysiek loket, maar ook in dat geval is de combinatie met een virtueel loket of een online informatieplatform wenselijk. Vooral het belang van persoonlijke contact wordt daarbij genoemd. Uit de vragenlijst blijkt dat gemeenten verwachten beter in een fysiek loket te kunnen voorzien dan in een virtueel loket. Meerdere knelpunten worden benoemd die terug te voeren zijn op tijd, mensen, (financiële) middelen en expertise. Bij zowel fysieke als virtuele éénloketfuncties verwachten gemeentelijke medewerkers dat de beschikbaarheid van deskundige mensen een van de grootste knelpunten zal zijn (iets meer bij fysieke éénloketfuncties). Voor virtuele éénloketfuncties gelden (niet onverwacht) informatiesystemen en ICT als potentieel obstakel. Respondenten van grotere gemeenten achten de gemeente meer in staat om te voorzien in een éénloketfunctie. Ongeveer een derde van de deelnemers aan de vragenlijst geeft aan daar niet in te kunnen voorzien.

Ondervraagden verwachten met de genoemde knelpunten om te kunnen gaan, een beroep te doen op regionale en landelijke samenwerkingspartners, en verwachten medewerking en steun vanuit ministeries. Er is duidelijk behoefte aan ondersteuning bij de voorbereiding. Die behoefte richt zich op praktische hulpmiddelen zoals een handreiking voor fysieke en virtuele éénloketfuncties, bevorderen van kennis en kunde door jaarlijks of driejaarlijks opleiden, trainen en oefenen, een basismodel voor een éénloketfunctie dat als platform kan dienen, en aanvullende kennis over ondersteuningsmogelijkheden van verschillende partijen.

Onderzoeksvraag 2. Ondersteuning door partners

Gemeenten zijn overwegend bekend met wat partijen zoals veiligheidsregio/bevolkingszorg en GGD regionaal kunnen bieden aan expertise en menskracht bij het plannen en uitvoeren van een éénloketfunctie. Men verwacht daarvan gebruik te maken bij een ramp. Dat geldt ook voor ondersteuning vanuit landelijke partners zoals Slachtofferhulp Nederland, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (centrum Gezondheid en Milieu) en het Instituut Fysieke Veiligheid. Het ondersteuningsaanbod op het gebied van advies bij de voorbereiding op en de uitvoering en evaluatie van éénloketfuncties door ARQ Kenniscentrum Impact staat minder op het netvlies. Men zou graag aanvullende informatie ontvangen. In de interviews en de vragenlijst worden geen duidelijke voor- en nadelen genoemd. Het spreekt voor zich dat samenwerking duidelijke afspraken vergt over wie welke rol vervult en wat van wie kan worden verwacht.

Conclusie

Een algemene conclusie is dat in geen enkele van de geraadpleegde bronnen en gevoerde gesprekken het belang van een éénloketfunctie ter discussie wordt gesteld. Een éénloketfunctie na een ramp geldt als wenselijk en logisch, moet vooral snel worden geactiveerd en goed vindbaar zijn, meegroeien met behoeften van de doelgroep en op een 'natuurlijk' moment worden afgebouwd (of bijvoorbeeld worden overgedragen aan getroffen). De éénloketfunctie kan meerdere vormen aannemen: zoals case management/persoonlijke begeleiding door een professional of getrainde vrijwilliger, een telefoonnummer, een fysiek loket, een open of besloten website, of een combinatie hiervan. Geïnterviewden en deelnemers aan de vragenlijst zijn eensgezind over belangrijke kenmerken waar de éénloketfunctie, ongeacht de vorm, aan dient te voldoen (zie het antwoord op onderzoeksvraag 1). Ook herkennen deelnemers aan de interviews en vragenlijst meerdere knelpunten binnen gemeenten om in een éénloketfunctie te voorzien (zoals tijd, menskracht, financiële middelen, expertise en ICT-voorzieningen). In de praktijk zal realisatie van een éénloketfunctie om samenwerking met regionale en landelijke partners vragen. Dat betekent niet automatisch dat deze knelpunten direct oplosbaar zijn (mede in het licht van andere prioriteiten binnen de gemeente en dat er zich lokaal doorgaans – gelukkig – weinig crises voordoen die gelegenheid bieden om praktijkervaring op te doen; zie De Bas et al. 2017). Wel is het mogelijk om, mede op basis van de lessen van eerdere éénloketfuncties (zie hoofdstuk 3), het landelijke ondersteuningsaanbod voor de voorbereiding te verbeteren. Dat kan enerzijds door het reeds beschikbare ondersteuningsaanbod van regionale en landelijke partijen beter onder het voetlicht te brengen, anderzijds door in samenwerking met gemeenten en partners praktische oplossingen en instrumenten te ontwikkelen (deels gaat het om actualiseren). Op die manier wordt gezorgd voor een gedeelde kennis- en netwerkbasis die het vertrekpunt vormt voor een landelijke of lokale ramp.

Aanbevelingen

Uit de behoeftepeiling, de vragenlijst in het bijzonder, kan een viertal concrete aanbevelingen worden afgeleid die in samenhang kunnen voorzien in die gedeelde kennis- en netwerkbasis:

- verduidelijk ondersteuningsmogelijkheden van landelijke partijen – in het bijzonder ARQ Kenniscentrum Impact - op het gebied van éénloketfuncties voor gemeenten;
- actualiseer de handreiking en het modelplan gericht op het plannen en uitvoeren van fysieke en virtuele éénloketfuncties vanuit gemeenten;
- ontwikkel een basismodel voor een virtuele éénloketfunctie voor gemeenten, waar mogelijk voortbouwend op bestaande voorzieningen (bijvoorbeeld de online omgeving van Slachtofferhulp Nederland), en werk de plek die een dergelijk basismodel kan innemen uit in de gemeentelijke organisatie en dienstverlening bij rampen;
- ontwikkel met gemeenten en regionale en landelijke ondersteunende partners een praktisch en toegankelijk aanbod voor opleiden, trainen en oefenen zodat gericht kennis wordt overgedragen over wat er komt kijken bij het plannen, uitvoeren en evalueren van een éénloketfunctie;
- bevorder dat afspraken worden gemaakt tussen gemeenten en regionale en landelijke ondersteunende partners over de landelijke implementatie van het ondersteuningsaanbod.¹

¹ Bij de verdere ontwikkeling van het ondersteuningsaanbod gericht op éénloketfuncties kan gebruik worden gemaakt van informatie die deelnemers aan de vragenlijst hebben verstrekt over plannen van aanpak, draaiboeken, en opleiden, trainen en oefenen (deze informatie is niet opgenomen in deze rapportage). Een deel van de deelnemers heeft ingestemd met het verzoek om later te mogen worden benaderd voor nadere informatie of toelichting. Contactpersoon in dit verband is de eerste auteur van deze rapportage (email: m.duckers@nivel.nl).

1 Inleiding

Belang van een éénloketfunctie

Nederland is de afgelopen decennia geconfronteerd met meerdere rampen en crises die een bedreiging vormden voor de publieke gezondheid en veiligheid. Autoriteiten en dienstverleners zullen zich moeten blijven voorbereiden op toekomstige gebeurtenissen en dreigingen. Een analyse van de nazorg bij rampen en crises in Nederland sinds 1992 wijst op het belang van een goed gecoördineerd dienstenaanbod en informatie-uitwisseling (Jacobs et al. 2019). In evaluaties, adviesrapporten en richtlijnen wordt het belang benadrukt van een zogenoemde 'éénloketfunctie'; het nazorginstrument dat centraal staat in deze rapportage (Parlementaire Enquêtecommissie Vliegcramp Bijlmermeer 1999; Gezondheidsraad 2006; Impact 2014).

Wat is een éénloketfunctie?

"Breng de brede diversiteit aan informatie en diensten voor getroffen en met allerlei vragen en problemen in de nasleep van een ramp zoveel mogelijk samen op één punt." Dit idee van een éénloketfunctie, een aanbeveling van de Parlementaire Enquêtecommissie Vliegcramp Bijlmermeer, werd direct in de praktijk gebracht na de vuurwerkramp in Enschede in 2000 en na de discotheekbrand in Volendam in de nieuwjaarsnacht van 2000 op 2001. Het Informatie- en Advies Centrum (IAC) werd ingezet: één fysiek loket voor alle (potentiële) problemen van getroffen en. In Enschede en Volendam waren deze IAC's (IAC vuurwerkramp respectievelijk CBR het Anker) vrijwel onmiddellijk na de ramp operationeel en bleven respectievelijk drie en vier jaar geopend. De IAC's leverden ook een belangrijke bijdrage aan een 'zorgenkind' na rampen en andere crises: de registratie van getroffen en hulpverleners.

Een IAC is vooral geschikt als een ramp of crisis in één geografisch afgebakende gemeenschap plaatsvindt, op het niveau van een buurt, wijk, dorp of stad. Bij de rampen en crises die zich voordeden na Volendam (zoals de Poldercrash, tsunami Indische oceaan, aanslag op de Koninklijke familie op Koninginnedag) waren getroffen vooral afkomstig uit meerdere plaatsen in het land of erbuiten. Deze gebeurtenissen vroegen opnieuw om één loket voor alle (potentiële) problemen van getroffen en, met de complicatie dat de ondersteunings- en zorguitdaging niet fysiek gebonden is aan één gemeente of plaats. Na een eerste experiment na Koninginnedag in 2009 (Te Brake & Rooze, 2009) resulteerde dit direct na de vliegcramp Tripoli (2010) tot een initiatief om een virtuele éénloketfunctie in te stellen: het Informatie en Verwijs Centrum (IVC) (Netten, Sardemann & Vermetten 2013).

Kader 1.1 bevat de tekst over éénloketfuncties naar aanleiding van deze ervaringen zoals die is opgenomen in de *Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises* (Impact 2014).

Het IVC werd opnieuw ingezet na de ramp met vlucht MH17 in Oekraïne (2014) en bleef ruim twee jaar operationeel (in opdracht van het ministerie van Veiligheid en Justitie; uitgevoerd door Slachtofferhulp Nederland en ARQ Kenniscentrum Impact). Het IVC heeft duidelijk voorzien in de informatiebehoefte van nabestaanden van slachtoffers van de vliegcramp. Bovendien is het gecoördineerde informatie- en dienstenaanbod vanuit diverse instanties als een steun ervaren (Te Brake & Schaap 2016; Te Brake 2016).

Kader 1.1. Éénloketfunctie: IAC en IVC

In de *Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises* (Impact, 2014) is het volgende opgenomen over de éénloketfunctie:

Het Informatie en Adviescentrum (IAC) is een vorm van een dienstencentrum/éénloketfunctie die effecten van desillusie – afnemende sociale steun, zich opnieuw sluitende bureaucratische procedures – kan verminderen (Yzermans & Gersons 2002). Getroffenen kampen vaak met een veelheid aan klachten en problemen die veelal met elkaar samenhangen. Bijvoorbeeld huisvestingsproblemen, problemen met werk, financiële problemen, problemen in de privésfeer en gezondheidsklachten. Daarom verdient het aanbeveling de hulpverlening geïntegreerd te organiseren. Een IAC kan goed bemiddelen tussen mensen met vragen en problemen enerzijds (monitoring) en hulpverlenende instanties anderzijds. Een IAC is tijdelijk. Omdat moeilijk te zeggen is hoe de behoefte aan informatie en advies zich zal ontwikkelen, moeten op voorhand evaluatiemomenten worden afgesproken. Ook is het van belang bij de opzet rekening te houden met de mogelijkheid van inkrimping (Gezondheidsraad 2006). De werkgroep beveelt aan éénloketfuncties zo snel mogelijk (bij voorkeur binnen een week na de gebeurtenis) te activeren en het informatie- en dienstenaanbod aan te passen naarmate de tijd verstrijkt. Éénloketfuncties kunnen worden vormgegeven in de vorm van een fysiek IAC zoals na de vuurwerkramp in Enschede en de cafébrand in Volendam (voor informatie over het opzetten hiervan zie VNG 2004). Het kan ook digitaal in de vorm van een informatie- en verwijscentrum (IVC) zoals is gebeurd na de aanslag op Koninginnedag 2009 (Te Brake & Rooze, 2009) of bij de vliegtuigramp in Tripoli in 2010 (Netten, Sardemann & Vermetten 2013). Zowel de fysieke als de digitale vorm verschaffen niet alleen informatie-, advies- en verwijsmogelijkheden, maar kunnen ook voorzien in een plek voor getroffen en om elkaar te ontmoeten en ervaringen uit te wisselen. (pp. 42-43)

Bij grotere aantallen getroffen – exacte aantallen zijn moeilijk te geven, het hangt ook af van de complexiteit van hun behoeften en problemen – is het raadzaam zo snel mogelijk een éénloketfunctie te realiseren zoals een fysiek Informatie en Adviescentrum (IAC) of een digitaal Informatie en Verwijscentrum (IVC). Indien de geografische spreiding van getroffen beperkt is, ligt een IAC voor de hand, bij een grotere geografische spreiding is een IVC het meest aangewezen. Beide éénloketfuncties stellen bezoekers in staat antwoorden te krijgen op hun vragen en in verbinding te komen met de juiste dienstverlener. Verschillende soorten hulp kunnen toegankelijk worden gemaakt via één punt. Voordelen: de éénloketfunctie is een vast vertrekpunt voor het contact met getroffen, helpt behoeften en problemen te volgen, kan lotgenotencontact bevorderen, en kan de juridische afwikkeling van de gebeurtenis voor getroffen ondersteunen zonder dat mensen naar de buitenwereld toe worden gestigmatiseerd. (pp. 54)

Sleutelrol gemeente in de lokale nazorg jegens getroffen

De gemeentelijke overheid is verantwoordelijk voor de ondersteuning en zorg aan getroffen burgers in de nazorg. Op basis van eerdere rampen en crises zijn lessen getrokken en werkwijzen ontwikkeld die in staat stellen om de kans op problemen in de nazorg bij nieuwe gebeurtenissen te verminderen. Echter, om voorbereid te zijn op het werken met éénloketfuncties en om de kwaliteit van dienstverlening in Nederland te bevorderen, is periodieke actualisatie van referentiekaders en ondersteunende instrumenten wenselijk. Bestaande handreikingen (VNG 2004; Rooze, De Ruyter & Koopmans 2008) zijn meer dan 10-15 jaar oud en ontwikkelingen in ICT en sociale media zijn niet meegenomen, net zomin als ontwikkelingen in het aanbod en mogelijkheden van nazorgorganisaties. Voor IVC's zijn bovendien nog geen handreikingen of kwaliteits- en vormvereisten opgesteld. Op dit moment zijn thema's die een rol spelen in de nazorg op het niveau van gemeente (Van Duin & Zannoni 2005; Zannoni 2010) en de rijksoverheid (Dückers 2012) bekend. Hetzelfde geldt voor gangbare behoeften en

(gezondheids)problemen van getroffen (Van der Velden et al. 2006; Ammerlaan 2009; Yzermans et al. 2009; Bonanno et al. 2010; Impact 2014). Op dit moment is nog niet bekend wat de behoeften, ervaringen en wensen van gemeenten zijn waar het aankomt op de voorbereiding op de gemeentelijke rol bij het vormgeven van éénloketfuncties. Dat laatste is van belang om gemeenten optimaal toe te kunnen rusten op de bijzondere uitdaging die hen wacht zodra zich een grootschalige calamiteit voordoet. Gemeenten zullen dan namelijk een actieve rol moeten vervullen in de coördinatie en ook de uitvoering van lokale herstel- en nazorgdiensten aan burgers, of het nu gaat om informatieverstrekking of activiteiten op deelthema's zoals huisvesting, bedrijvigheid, verkeer, veiligheid, gezondheid en welzijn, werkgelegenheid, of onderwijs.

Probleemstelling

De huidige behoeftepeiling wordt door de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Justitie en Veiligheid (JenV) als een richtinggevende eerste stap beschouwd, vooruitlopend op de eventuele actualisatie van referentiekaders en ontwikkeling van ondersteunende instrumenten gericht op de organisatie en invulling van éénloketfuncties.

Doelstelling

De doelstelling van het project is om inzicht te bieden in behoeften en verwachtingen van gemeenten, maar ook in wat zij - organisatorisch en technisch - zelf wel en niet kunnen, al dan niet met ondersteuning van partners zoals ARQ Kenniscentrum Impact en Slachtofferhulp Nederland.

Vraagstelling

De vraagstelling valt uiteen in twee onderzoeksvragen:

- (1) Welke behoeften, verwachtingen en (gebrek aan) capaciteit hebben gemeenten ten aanzien van éénloketfuncties voor de gecoördineerde dienstverlening aan getroffen?*
- (2) Wat kunnen verschillende partners aan ondersteuning bieden?*

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de methode van de behoeftepeiling beschreven. Nadat in hoofdstuk 3 is stilgestaan bij inzichten uit internationale literatuur en lessen van eerdere evaluaties van éénloketfuncties in Nederland, worden de bevindingen van de behoeftepeiling gepresenteerd in de hoofdstukken 4 en 5.

2 Methode

De behoeftepeiling onder gemeenten is uitgevoerd in afstemming met een klankbord en belangrijke partijen binnen de Nederlandse nazorgpraktijk. Voorafgaand aan de behoeftepeiling is een verkennend literatuuronderzoek uitgevoerd, waarbij ook beschikbare nazorgevaluaties zijn meegenomen. De behoeftepeiling zelf is uitgevoerd op basis van interviews en een vragenlijstonderzoek.

Afstemming

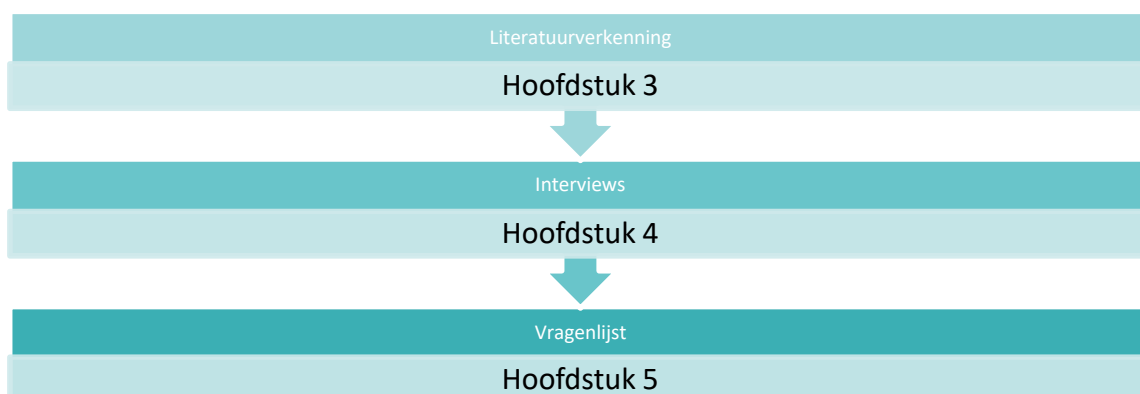
De behoeftepeiling is uitgevoerd door onderzoeksinstituut Nivel in opdracht van het ministerie van VWS in samenwerking met het ministerie van JenV. Samen met het centrum Gezondheid & Milieu van het RIVM (cGM-RIVM) en Slachtofferhulp Nederland vormden deze partijen een klankbord dat de onderzoekers adviseerde bij de uitvoering van het project.

Daarnaast is gebruik gemaakt van expertise van het Instituut Fysieke Veiligheid (IFV), het Nederlands Genootschap van Burgemeesters (NGB) en ARQ Kenniscentrum Impact. Het IFV en NGB vertegenwoordigden bovendien de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). ARQ Kenniscentrum Impact was betrokken vanwege de rol als landelijk kennis- en adviescentrum psychosociale hulp bij rampen en crises. Tijdens de uitvoering is bovendien afgestemd met het Landelijk Netwerk Bevolkingszorg (Expertteam Nafase in het bijzonder), het programmacollege PSH (een bestuurlijke adviesgremium voor de directeuren Publieke Gezondheid vanuit GGD GHOR Nederland) en de voorzitters van de GGD-vakgroep PSH van GGD GHOR Nederland (bestaande uit PSH-coördinatoren vanuit GGD'en).

Drie stappen

Voor de behoeftepeiling zijn meerdere informatiebronnen geraadpleegd in drie stappen (zie figuur 2.1).

Figuur 2.1. Een behoeftepeiling in drie stappen



Literatuurverkenning

Ter verdieping van de informatie over éénloketfuncties die al is opgenomen in de *Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises* (Impact 2014) is langs twee wegen een literatuurverkenning uitgevoerd. Eerst is in de tweede helft van 2018 op basis van zoektermen gezocht naar publicaties in literatuurdatabases (Embase, Medline, ScienceDirect en

Ovid). Uiteindelijk kwamen daar een aantal publicaties naar boven waarin éénloketfuncties niet het hoofdonderwerp vormden, maar waarin het nazorginstrument wel wordt genoemd. In de tweede plaats is begin 2019 een meta-evaluatie gepubliceerd over de psychosociale ondersteuning en zorg bij 12 rampen en crises in Nederland sinds de Bijlmerramp (Jacobs et al. 2019). In deze systematische analyse van nazorgevaluaties is met name is ingezoomd op organisatorische lessen en beïnvloedende factoren. De informatie over éénloketfuncties uit deze publicatie is relevant voor de behoeftepeiling en daarom meegenomen in hoofdstuk 3 dat bevindingen uit de literatuurverkenning behandelt.

Interviews

In de periode van juni tot september 2018 zijn in totaal 20 interviews afgenomen met gemeentelijke beleidsmedewerkers (7 interviews), getroffen van eerdere rampen (4 interviews: vliegkamp Tripoli, vliegkamp MH17, terroristische aanslag Bataclan en Q-koorts) en nazorgprofessionals en experts vanuit ministeries, veiligheidsregio's, dienstverleners, belangenorganisaties en kennisorganisaties (9 interviews). Bij de selectie van gemeentelijke beleidsmedewerkers is gekeken naar gemeenten waar in recente jaren sprake was van ernstige incidenten, bijvoorbeeld de Amsterdamse zedenzaak, het ongeval met de monstertruck in Haaksbergen, flatbranden in Nijmegen en in Diemen, een brand in de binnenstad van Leeuwarden en orkaan Maria op Saba. Bij de interviews is gebruik gemaakt van een half-gestructureerde interviewleidraad, opgesteld in afstemming met het klankbord (opgenomen in bijlage A). In de interviews is ingegaan op de achtergrond van de respondent, gedachten, verwachtingen en behoeften ten aanzien van éénloketfuncties. Verder ging aandacht uit naar benodigde en beschikbare capaciteiten voor voorbereiding/inrichting en uitvoering van een éénloketfunctie. Uit de interviews zijn relevante thema's voor organisatie en dienstverlening afgeleid, evenals succes- en faalfactoren en lessen (zie hoofdstuk 4). De gesprekken duurden ongeveer 1-2 uur en zijn opgenomen. Een geïnterviewde wilde ervaringen en opvattingen delen zonder opname. Van dit interview is geen verslag opgesteld.

Vragenlijst

Op basis van de interviewresultaten is een online vragenlijst ontwikkeld, opnieuw in afstemming met het klankbord en de andere partijen via meerdere testrondes. In de vragenlijst (zie bijlage B) kwamen de volgende onderdelen aan bod:

- eerdere ervaringen met fysieke en virtuele éénloketfuncties binnen de gemeente;
- kenmerken van éénloketfuncties: belang van specifieke kenmerken; verwachtingen of men in staat is daarin te voorzien, al dan niet met partners; mogelijke knelpunten; voorzieningen waarop men voortbouwt;
- ondersteuningsmogelijkheden: bekendheid met ondersteuningsaanbod van verschillende organisaties; verwachting gebruik te maken van ondersteuningsmogelijkheden; behoefte aan een virtueel basismodel éénloketfunctie, praktische handreiking, en opleiden trainen en oefenen;
- achtergrondvragen: hoe lang werkzaam binnen thema nafase of nazorg; specifieke cursus of (bij)scholing gevolgd; inwonertal gemeente; veiligheidsregio;
- afronding: aanvullende gedachten en vragen over éénloketfuncties; redenen voor toekomstig contact en e-mailadres; ruimte voor opmerkingen.

Begin mei 2019 is een weblink naar de in SurveyMonkey opgemaakte vragenlijst per e-mail via het IFV verspreid onder de regionale coördinatoren bevolkingszorg. De coördinatoren hebben de lijst uitgezet onder gemeentelijke medewerkers met crisisbeheersing/nafase in portefeuille. Na twee weken is via deze procedure een reminder uitgestuurd. Aan het einde van de maand mei is het gegevensbestand gesloten. De resultaten van de vragenlijst zijn opgenomen in hoofdstuk 5.

3 Literatuurverkenning

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van wat er over éénloketfuncties is geschreven in:

- *internationale literatuur en richtlijnen;*
- *Nederlandse nazorgevaluaties;*
- *praktische hulpmiddelen voor de Nederlandse situatie.*

Internationale literatuur en richtlijnen

In internationale literatuur wordt een éénloketfunctie ook wel een *one-stop-shop*, assistentie-, familieondersteunings- of dienstencentrum genoemd.

Publicaties

In meerdere publicaties over nazorg bij crises en rampen wordt het belang van een éénloketfunctie benadrukt. Yzermans en Gersons bepleiten de éénloketfunctie als oplossing voor (vermijdbare) problemen in de nazorg bij een ramp (Yzermans & Gersons 2002) met twee rampencasus als voorbeeld: de Bijlmerramp en de vuurwerkramp in Enschede (later meer hierover bij de Nederlandse evaluaties). Blanchard et al. wijzen erop dat het in de eerste fase van de ramp noodzakelijk is om een centraal informatiecentrum op te zetten met aanvullende centra, klinieken of telefoonlijnen voor de mensen die ondersteuning nodig hebben om met de gevolgen van de ramp om te gaan (Blanchard et al. 2005). Volgens Bonfield moeten lokale overheden zich voorbereiden op het inrichten van een 'toegewijd actiecentrum gericht op burgers' om de verspreiding van informatie van en naar burgers in goede banen te leiden (Bonfield 2009). McFarlane en Richards benadrukken hoezeer het belangrijk is om – met het oog op de continuïteit van zorg – te waarborgen dat de onmiddellijke respons en de dienstverlening op langere termijn goed worden gecoördineerd (McFarlane & Richards 2012).

Reifels en collega's beschrijven hoe na de terreuraanslagen in de metro van Londen in 2004 – met 52 doden en meer dan 700 gewonden – een psychosociaal ondersteuningsprogramma met drie fasen werd ingezet. In de acute fase was de respons van hulp en gezondheidsdiensten gericht op onmiddellijke veiligheid en overleven. In de tweede fase werd een humanitair ondersteuningscentrum neergezet waar advies, praktische en emotionele steun en consultaties werden aangeboden aan getroffen. De derde fase bestond uit de implementatie van een psychotraumazorgprogramma voor een minderheid van de getroffen met aanhoudende mentale gezondheidsproblemen (Reifels et al. 2013). In de eerste dagen werd 'Family Assistance Centre' ingezet dat, na verbeteringen en een verhuizing in de eerste dagen, na een maand opnieuw werd verplaatst, afgeschaald en hernoemd tot het '7th July Assistance Centre' in lijn met de afgenomen vraag naar diensten (Juen et al. 2015). Het doel van dit ondersteuningscentrum was om (1) in een *one-stop-shop* te voorzien waar verwanten terecht konden met vragen over familieleden en vrienden; (2) een waaier aan activiteiten aan te bieden om families en overlevenden in staat te stellen tot geïnformeerde keuzes; (3) een soepele multidisciplinaire ondersteuningsaanpak te garanderen. Uiteindelijk liet men de term 'familie' in de naam van het centrum los omdat deze niet behulpzaam en zelfs misleidend was. Het wierp een drempel op voor een deel van de doelgroep om gebruik te maken van de diensten. Humanitair ondersteuningscentrum vond men een betere omschrijving.

De nazorgprogramma's na de vuurwerkramp in Enschede en de terreuraanslagen in Londen zijn voorbeelden van psychosociale ondersteuningsprogramma's: een gemeenschapsinterventie die

kan variëren in tijdsduur (weken, maanden, jaren), inhoud (variatie in thema's) en organisatie (aantallen partijen op verschillende niveaus) (Dückers & Thormar 2015). Reddingswerkers, hulpdiensten, families, vrijwilligers en professionals kunnen een rol spelen in de steunende context voor getroffen. De éénloketfunctie is een instrument om crisismanagement door bestuur en beleid vanuit een psychosociaal perspectief te doen slagen (Dückers et al. 2017). De rol van overheden komt neer op het bevorderen van samenwerking tussen partijen en het verbinden van professionele disciplines, organisaties, gebieden, beleidsdomeinen en bestuurslagen.

De inspanningen van betrokkenen zullen falen zodra psychosociale ondersteuningsactiviteiten en -maatregelen niet op elkaar worden afgestemd, indien gerichte toewijzing van bronnen en informatiedeling uitblijft, en wanneer onvoldoende rekening wordt gehouden met veranderende omstandigheden (Dückers et al. 2017). In de internationale literatuur zijn nauwelijks studies te vinden waarin de randvoorwaarden voor het organiseren van een éénloketfunctie zijn beschreven. Het is niet onwaarschijnlijk dat de factoren die een rol spelen in de voorbereiding op éénloketfuncties overeenkomen met algemene preparatiefactoren uit de literatuur. Een voorbeeld is de mate van aandacht vanuit bestuur en management voor het thema (Scanlon 1996; Kartez & Kelley 1998; Sutphen & Bott 1990). Grant noemt enkele verklaringen voor de desinteresse van publieke leiders: (1) gebrek aan kennis over de eigen rol bij rampen en crises; (2) de neiging om te focussen op zaken die meer prioriteit lijken te hebben ("er spelen andere zaken die aandacht vragen"); (3) een lage risicoperceptie ("de kans dat een ramp gebeurt is klein"); (4) gebrek aan training in crisisvaardigheden in de reguliere bestuurskundeopleiding (Grant 1996; zie ook VNG 2004 en De Bas et al. 2017). Daarnaast is er een gebrek aan mensen en middelen voor de voorbereiding op crises (Somers 2009).

Hierboven worden voorbeelden beschreven van nazorgprogramma's met een éénloketfunctie. Internationaal gezien zijn éénloketfuncties (nog) niet overal onderdeel van het gebruikelijke dienstenaanbod in de nasleep van calamiteiten. Een evaluatie van veertig nazorgprogramma's na rampen laat zien dat minder dan de helft van de programma's beschikte over een integraal coördinatiepunt voor psychosociale dienstverlening op langere termijn (Dückers et al. 2018).

Richtlijnen

In de internationale literatuur zijn meerdere richtlijnen te vinden die éénloketfuncties voorschrijven.

NATO-richtlijnen

De NATO-richtlijnen wijzen erop dat sommige landen informatie- en adviescentra opzetten als eerste basis voor humanitaire hulp en toegang tot welzijnsorganisaties en psychosociale en medische diensten (NATO 2008).

Nederlandse multidisciplinaire richtlijn

Dat geldt eveneens voor de Nederlandse multidisciplinaire richtlijn waarin de werkgroep adviseert om een informatie- en adviescentrum op te zetten in de week na een ramp, met als voornaamste activiteiten: (1) zichtbaar en beschikbaar zijn voor mogelijke behoeften en problemen, en proactief in contact blijven met getroffen (*outreach*); (2) verzamelen van vragen van getroffen; (3) formuleren van antwoorden op die vragen; (4) monitoren van de gezondheid van getroffen; (5) getroffen adviseren in het vinden van het juiste hulpaanbod (Te Brake et al. 2009) (in kader 1.1 is de tekst over éénloketfuncties uit de richtlijn integraal opgenomen).

TENTS-richtlijnen: The European Network for Traumatic Stress

Ook de Europese TENTS-richtlijnen bevelen aan om in het kader van de psychosociale ondersteuning na rampen een *one-stop-shop* in te richten: een humanitair ondersteuningscentrum/*one-stop-shop* moet worden ingesteld als basis voor een breed aanbod van potentieel noodzakelijke diensten (Bisson et al. 2010).

OPSIC-richtlijnen: Operationalising Psychosocial Support in Crisis

Een meer uitvoerige beschrijving en verdere verdieping van deze aanbevelingen en gedachtenlijn is uitgewerkt in de OPSIC-richtlijnen en bijbehorende thematische actielijsten. Afhankelijk van de verschillende behoeften van de getroffen groepen zijn specialisten nodig met kennis vanuit de geestelijke gezondheidszorg en andere professionele disciplines (juridisch, sociaal, et cetera). Centra voor humanitaire en psychosociale ondersteuning in de vorm van éénloketfuncties worden aanbevolen in de vorm van een *one-stop-shop* waarin passende ondersteuning wordt aangeboden voor de groepen en individuen in nood (Juen et al. 2015). De OPSIC richtlijnen bevelen aan om zo spoedig mogelijk meer permanente psychosociale ondersteuning en zorg te realiseren naast andere vormen van ondersteuning zoals juridische hulp en dit mee te nemen in dienstencentra en gecoördineerde webportals (Juen et al. 2015). Interventies gericht op gemeenschappen worden met name van belang geacht na terreuraanslagen (Juen en collega's verwijzen hier naar Ruzek et al. 2007 en Ben-Gershon, Grinshpoon, Ponizovsky 2005).

Tabel 3.1 bevat voorbeelden van éénloketfuncties op korte, middellange en lange termijn uit de OPSIC-richtlijnen waarbij een onderscheid is gemaakt in grootschalige calamiteiten (met doden en gewonden) en rampen (waarbij basisvoorzieningen zijn ontregeld/beschadigd). De laatste vergen uiteraard meer intensieve ondersteuning en zorg.

Tabel 3.1. Voorbeelden van éénloketfuncties bij grootschalige calamiteiten en rampen

	Grootschalige calamiteit	Ramp
Korte termijn	▪ Opvangcentra voor niet-gewonden ▪ Opvangcentra voor families en vrienden, inclusief telefonische ondersteuning, websites en slachtofferinformatie vanuit politie ▪ Demobilisatiecentrum / lokale operationele faciliteit voor ondersteuning van hulpdiensten	▪ Opvanglocaties inclusief water en sanitair, voeding en veiligheid, onderwijs ▪ Veldhospitaal en basale gezondheidsvoorzieningen ▪ Evacuatiecentrum (als opvanglocaties niet aan de orde zijn) ▪ Logistieke centra/distributie van niet-levensmiddelen
Middellange en lange termijn	▪ Centrum voor humanitaire ondersteuning ▪ Gemeenschapscentrum ▪ Coördinatiepunt voor verdere ondersteuning (<i>one-stop-shop</i>)	▪ Opvanglocaties met voorzieningen voor gezondheidszorg, voeding, water en sanitair, educatie en distributie van niet-levensmiddelen ▪ Gemeenschapscentrum* ▪ Coördinatiepunt voor verdere ondersteuning (<i>one-stop-shop</i>)*

* Indien op middellange of langere termijn geen centra voor opvang, evacuatie of logistiek nodig zijn (Bron: Juen et al. 2015)

In de OPSIC richtlijnen zijn aanbevelingen opgenomen voor de eerste 24 uur en de dagen, weken, maanden en zelfs jaren daarna. Deze aanbevelingen zijn terug te vinden in tabel 3.2.

Tabel 3.2. Aanbevelingen gericht op éénloketfuncties bij rampen en crises

Eerste 24 uur	Periode daarna
Voorzie in opvanglocaties en, waar nodig, verbindingen met slachtofferregistraties van politie en opsporing, met: ▪ Opvang en herstellzorg voor alle getroffen ▪ Centrale registratie van namen en adressen van getroffen ▪ Eén informatiepunt voor informatie over de gebeurtenis en hulpdiensteninzet voor overlevenden, families en vrienden ▪ Eén informatiepunt voor hulpdiensten Hanteer een heldere communicatiestrategie, inclusief een publiciteitsstrategie om getroffen te informeren over opvanglocaties en beschikbare ondersteuning en zorg Zorg voor informatiebrochures voor degenen die arriveren of terugkeren naar de rampplek of degenen die naar lokale ziekenhuizen en politiebureaus gaan	Zodra een fysieke of virtuele éénloketfunctie is opgezet, is het belangrijk: ▪ Een publiciteitscampagne op te zetten om de getroffenendoelgroep te informeren over het bestaan van de éénloketfunctie en hoe deze te bereiken ▪ Een fysieke locatie aan te vullen met telefoon- en webdiensten ▪ Nieuwe diensten en programma's toe te voegen aan het dienstenaanbod zodra deze beschikbaar zijn ▪ Een plan te ontwerpen voor het beëindigen van de éénloketfunctie en onderhoud van de kernonderdelen, gebaseerd op een evaluatie ▪ Persoonlijke gegevens van getroffen (geldende privacy regels respecterend) door te geven aan opvolgende diensten op lokaal, regionaal en nationaal niveau ▪ Dat lokale autoriteiten keuzes maken over middelen die beschikbaar worden gemaakt voor ondersteuning in de nafase (hulpkanalen, ondersteuningsnetwerken, herdenkingen)

(Bron: Juen et al. 2015; zie met name 'Action Sheet 23' en 'Action Sheet 24')

Nederlandse nazorgevaluaties

De afgelopen 25 jaar heeft de kennisontwikkeling over de gezondheidseffecten van rampen en de ondersteuning en zorg voor getroffen in Nederland een belangrijke ontwikkeling doorgemaakt. In een overzichtsartikel over de psychosociale aspecten van rampen verwijst Giel (1989) nog niet naar Nederlandse voorbeelden. In de decennia erna krijgt Nederland te maken met verschillende rampen. Bij meerdere van deze gebeurtenissen zijn conclusies getrokken over de waarde, de voorbereiding en het daadwerkelijke gebruik van éénloketfuncties (zie de inleiding van dit rapport). Hieronder wordt meer in detail ingegaan op ervaringen met de inzet van éénloketfuncties na:

- Vliegramp Bijlmermeer;
- Vuurwerkramp Enschede;
- Q-koorts;
- Vliegramp Tripoli;
- Schietincident Alphen aan den Rijn;
- Vliegramp MH17.

Vliegramp Bijlmermeer

Bij de Bijlmermerramp op 4 oktober 1992 kwamen 43 mensen om het leven, waaronder drie bemanningsleden en een passagier van het vrachtvliegtuig. In het jaar na de ramp concluderen Carlier en collega's dat er in Nederland nauwelijks sprake is van voorbereiding gericht op het verlenen van psychosociale ondersteuning en zorg na rampen. De mentale weerslag van de ramp op getroffen was groot. Een formele coördinatie van psychosociale dienstverlening en specialistische geestelijke gezondheidszorg ontbreekt. Om die reden is aanbevolen om een *one-*

stop-shop te organiseren (Carlier et al. 1993). Een conclusie anderhalf jaar na de ramp luidt dat veel psychologische gevolgen zijn afgenomen maar dat een significant aantal getroffen en specialistische geestelijk gezondheidszorg nodig heeft, terwijl deze in de praktijk vaak te kort wordt aangeboden. Zorgverleners moeten beter afstemmen. Een *one-stop-shop* is nodig maar is niet ingezet (Carlier 1996; Gersons et al. 2000).

Vuurwerkcramp Enschede

In mei 2000 woedde een brand in een vuurwerkopslagplaats in de omgeving van een woonwijk. De brand resulteerde in een explosie. Bij de vuurwerkcramp kwamen 23 mensen om het leven (waarvan vier brandweerlieden), raakten ongeveer 950 mensen gewond en werden 200 woningen verwoest. In tegenstelling tot de Bijlmerramp wordt na de vuurwerkcramp wel een informatie- en adviescentrum ingericht. Er worden meerdere evaluaties uitgevoerd. Na de eerste maanden wordt geconcludeerd dat slechts een klein percentage van de inwoners van Enschede gebruik maakt van de éénloketfunctie (Slis 2000). Uit het jaarverslag blijkt dat de registratie van getroffen en hun behoeften een uitdaging was. De eerste fase van het centrum werd gekenmerkt door chaos en pragmatisme. De behoeften van getroffen veranderden met de tijd (IAC Enschede 2001). Het onderzoeksrapport van de Commissie Oosting benadrukt het grote belang van een goede en tijdige informatievoorziening voor alle betrokkenen bij de nazorg. Dit is niet anders voor de praktische dienstverlening aan getroffen. Op dit vlak was de registratie van getroffen inderdaad problematisch. Over het centrum is de commissie positief: “In een zeer korte tijd en in een hectische periode werd een organisatie neergezet, die dankzij de inzet van verschillende organisaties en externe deskundigen, snel operationeel was.” (Commissie Oosting 2001). Het jaarverslag van het informatie- en adviescentrum over 2001 beschrijft dat volledige en adequate financiële tegemoetkomingen een voorwaarde vormen voor het herstel. Het functioneren van het centrum is in sterke mate afhankelijk is van een extern netwerk (IAC Enschede 2002). In het jaarverslag over 2002 is terug te zien dat het moeilijk bleek om ramp-gerelateerde informatie te verzamelen, bewaren en te verspreiden. Ook was het ingewikkeld voor het centrum om een coördinerende bestuurlijke rol te vervullen (IAC Enschede 2003a). Die conclusie keert ook terug in de eindevaluatie. Een meer formele rol in de psychosociale ondersteuning en zorg na de ramp was wenselijk geweest, net zoals een nationaal registratieformat voor getroffen dat nodig ontwikkeld dient te worden. Een andere aanbeveling is om voorbereidingen te treffen voor financiële tegemoetkomingen na rampen, om lessen samen te brengen in een praktische handreiking en een nationaal beleid te ontwikkelen gericht op de nafase van rampen (IAC Enschede 2003b). In de eindrapportage van het informatie- en adviescentrum wordt de belangrijke rol die de éénloketfunctie heeft vervuld benadrukt. Ook wordt ingegaan op de oprichting van landelijk kennis- en adviescentrum Impact (inmiddels onderdeel van ARQ Nationaal Psychotraumacentrum) en de handreiking (uitgegeven door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten; VNG 2004) (IAC Enschede 2003c).

Q-koorts

De uitbraak van Q-koorts bij een geitenbedrijf in Herpen in 2007 was het begin van een epidemie die duurde tot 2011. Er zijn 95 dodelijke slachtoffers toegeschreven aan deze infectieziekte. In maart 2019 berichtte actualiteitenprogramma *Zembla* dat dit aantal kan oplopen tot 138. In een rapport naar aanleiding van de Q-koorts uitbraak adviseert de Nationale Ombudsman de minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan om een ondersteuningscentrum in te richten waar Q-koorts-patiënten en andere partijen terecht kunnen voor informatie, advies en ondersteuning gericht op sociale, zorg-gerelateerde en financiële problemen in relatie tot Q-koorts. De Nationale Ombudsman verzoekt de minister en staatssecretaris om de praktische realisatie en invulling te coördineren met Stichting Q-uestion (Bijl et al. 2012). Tussen eind 2013 en medio 2018 heeft Stichting Q-support in opdracht van het ministerie Q-koortspatiënten

individueel begeleid en geadviseerd en onderzoek geïnitieerd. Ongeveer 1000 patiënten deden in die periode een beroep op Q-Support. In 2018 is de ondersteuningsorganisatie verder gegaan als Q-support 2.0 met een nieuwe opdracht van het ministerie voor drie jaar. Een recente evaluatie laat zien dat er duidelijke verschillen bestaan in de aanpak van gemeenten en dat de verbinding tussen verschillende domeinen van gezondheid, psychosociaal welbevinden en werk en inkomen niet gemakkelijk te maken is. De evaluatie benadrukt bovendien het belang van snelheid en een betere vindbaarheid van het loket in de toekomst. Op basis van de evaluatie wordt ervoor gekozen om in te zetten op één loket in plaats van 160 gemeentelijke loketten: 'zorg voor één voorziening' (Q-Support 2.0 2019).

Vliegramp Tripoli

Bij de vliegramp in Tripoli op 12 mei 2010 kwamen 103 mensen om het leven, een Nederlandse jongen was de enige overlevende. Kort na de ramp is een virtuele éénloketfunctie opgezet voor nabestaanden en een breder publiek van betrokkenen: het IVC Vliegramp Tripoli. Van deze vliegramp is door ARQ Kenniscentrum Impact een evaluatierapport opgesteld (Impact 2012). Op basis van de analyse van gebruikersdata, een vragenlijst en terugkoppeling van experts en samenwerkende organisaties wordt geconcludeerd dat het IVC Vliegramp Tripoli met name bruikbaar was voor de nabestaanden. Vooral in de eerste weken na de ramp was er een behoefte om meer te weten over de praktische, materiële, psychosociale en juridische aspecten van de vliegramp, deze behoefte lijkt kleiner in de periode die erop volgt. Voor getroffen en nabestaanden kan het van grote (symbolische) betekenis zijn dat de nationale overheid door het instellen van de éénloketfunctie het signaal afgeeft dat het belangrijk is dat nabestaanden voor een langere periode adequate ondersteuning krijgen in het verwerkingsproces; het is een vorm van erkenning. Daarbij communiceert de overheid naar getroffen en nabestaanden dat de informatie op de website betrouwbaar is en vermindert daarmee dat mensen worden meegezogen in de geruchtenstroom die na rampen op gang kan komen. Al was de evaluatie positief over het initiatief en de uitwerking, verbetering was nog steeds mogelijk in de samenwerking en communicatie. De voornaamste aanbeveling is om een dergelijke website, met een open en een gesloten deel, als een integraal beleidsinstrument in te zetten voor de nazorg aan groepen getroffen en nabestaanden. Er wordt gepleit voor een interactief format dat snel online kan worden gezet, aan te passen is aan de aard en bijzonderheden van een ramp, en aansluiting vindt bij de context van de getroffen en nabestaanden. Brede ondersteuning van direct betrokken organisaties en de (nationale) overheid is vereist om gezamenlijk een dynamische en interactieve virtuele éénloketfunctie te kunnen lanceren kort na een ramp. Aanbevolen wordt om op voorhand afspraken te maken. Duidelijke taakomschrijvingen, verantwoordelijkheden en een transparante financiële verantwoording dragen bij aan helderheid en professionaliteit (Impact 2012).

Schietincident Alphen aan den Rijn

Bij het schietincident op 9 april 2011 in winkelcentrum De Ridderhof in Alphen aan den Rijn kwamen zeven mensen om het leven (inclusief de dader) en raakten zeventien mensen gewond. Op basis van de nazorg van het incident is een rapportage met aanbevelingen opgesteld:

- organiseer de nazorg op basis van formats en handreiking en ga op een systematische en gestructureerde weg te werk tot het einde van de nazorg;
- de waardering van getroffen en nabestaanden over de nazorg is afhankelijk van het eindresultaat;
- maak als gemeente duidelijk hoe de projectorganisatie en de reguliere lijnorganisatie zich tot elkaar verhouden;
- zorg voor een goede documentatie en archivering;
- realiseer een integraal aanbod van diensten gericht op medische, psychosociale en materiële (praktische/juridische) problemen van getroffen en nabestaanden en pas case management toe op de meest kwetsbare getroffen en nabestaanden;

- werk met een brede definitie van de getroffenen (ook mensen die indirect betrokken zijn kunnen jarenlang serieuze consequenties ondervinden van een ramp of incident);
- treed als gemeente proactief in contact met direct getroffenen (*outreach*);
- houd rekening met de context en historie, zowel op individueel als op geaggregeerd niveau (winkelcentrum, wijk, gemeente, specifieke doelgroepen);
- ga ervan uit dat het effect van een ramp of incident jaren kan duren en steeds speelt voor getroffenen;
- laat geen ruimte open voor interpretatie waar het aankomt op de rol, verantwoordelijkheid en taken van de gemeente;
- voorzie in opleiding en training binnen de organisatie op het gebied van nazorg na rampen en incidenten (Laurier et al. 2012).

Vliegramp MH17

Op 17 juli 2014 voltrok zich de ramp met vlucht MH17 in het oosten van Oekraïne. Alle 298 inzittenden, waaronder 196 mensen met de Nederlandse nationaliteit kwamen om het leven. De ochtend na de ramp vond overleg plaats tussen het Nationaal Crisis Centrum van het ministerie van Veiligheid en Justitie, en de ministeries van Buitenlandse Zaken, Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Defensie, de Nationale Politie, Slachtofferhulp Nederland en ARQ Kenniscentrum Impact. Besloten werd een website te lanceren voor de duur van twee jaar: het IVC Vliegramp Oekraïne. Deze website voor nabestaanden, opnieuw met een open deel net zoals bij IVC Vliegramp Tripoli. Naast het aanbieden van dit virtuele informatie- en verwijscentrum, dat een centrale rol vervult in het informeren van nabestaanden wordt besloten het IVC te evalueren. Het is de meest grondige evaluatie van een éénloketfunctie in Nederland tot het moment van schrijven. De evaluatie vond gedurende de eerste achttien maanden van het IVC plaats. Op allerlei manieren is informatie verzameld. Gebruikers zijn direct betrokken via een vragenlijst en groepsinterviews. Gebruiksgegevens zijn geanalyseerd. Daarnaast zijn 16 deelnemers uit het netwerk van betrokken partijen geïnterviewd. De bevindingen zijn vastgelegd in een rapportage (Te Brake & Schaap 2016). Het primaire doel van de éénloketfunctie was om getroffen en zo volledig en tijdig mogelijk te informeren. De evaluatie concludeert dat dit doel is bereikt met het IVC Vliegramp Oekraïne. Ook voor overheidsinstanties en hulpverlenende instanties is een centrale website om met nabestaanden te communiceren behulpzaam gebleken. Het is een onmisbaar medium om het contact binnen en buiten de kring van IVC-betrokkenen te stroomlijnen. Ook na anderhalf jaar bezoeken nabestaanden de website nog geregeld (Te Brake & Schaap 2016). De evaluatie stelt opnieuw vast dat de verdeling van rollen en taken tussen betrokkenen zo helder mogelijk moet zijn. Aandacht in de preparatiefase (planvorming en trainingen) worden noodzakelijk geacht. Op basis van het evaluatieonderzoek zijn meerdere aanbevelingen geformuleerd:

- na een ramp of grootschalige crisis dient een informatie en adviescentrum te worden ingericht;
- houd het IVC minimaal 2 jaar in stand als betrouwbare informatiebron en archief;
- maak doorverwijzing naar hulpverlening een expliciet onderdeel van het IVC;
- voorzie indien mogelijk in een 'besloten IVC';
- investeer in de promotie/bekendheid van het IVC;
- voorzie in een centrale webredactie;
- voorzie in een huisstijl die de éénloketfunctie tot uitdrukking brengt;
- laat technische beperkingen geen belemmering vormen voor het overbrengen van de inhoud;
- faciliteer lotgenotencontact, maar sluit aan op de behoeften van getroffen en;
- voorzie in sturingsinformatie;
- 'oefen in vreedstijl' (zie Te Brake 2016).

Praktische hulpmiddelen voor de Nederlandse situatie

Handreiking informatie- en adviescentrum

In 2004 is een handreiking uitgegeven door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten om lessen van de eerdere rampen te benutten voor de voorbereiding op de nazorg bij nieuwe gebeurtenissen. De handreiking hanteert als uitgangspunt: “Elke gemeente in Nederland moet voorbereidingen treffen voor het vormen van een Informatie- en Adviescentrum na rampen. Een IAC is een centrale plaats waar gedupeerden, nabestaanden, hulpverleners en andere betrokkenen bij de ramp antwoord kunnen krijgen op hun vragen naar aanleiding van een ramp. Het is een één loket-organisatie die betrokkenen bij de ramp informeert en adviseert, die faciliteert en coördineert. Het IAC vervult primair een informatie- en adviesfunctie voor een ieder die getroffen is door de ramp, zowel voor burgers als hulpverleners. Daarmee beoogt een IAC het controleherstel bij gedupeerden te bewerkstelligen. Daarnaast vervult een IAC een coördinerende, faciliterende functie voor de realisatie van een geïntegreerd hulpaanbod. Verder fungeert een IAC als een dienstbaar lokaal kenniscentrum voor geïnteresseerden.”

De handreiking bevat meerdere hoofdstukken. Het inleidende hoofdstuk wordt gevolgd door een hoofdstuk met een stappenplan voor de bestuurlijke en organisatorische planvorming voor de voorbereiding. Ook intergemeentelijke samenwerking wordt daarin meegenomen als een manier om schaarste aan mensen en middelen op te vangen. Daarna komt aan bod wat een éénloketfunctie nu eigenlijk is in termen van doelstelling, taakstelling en organisatorische opbouw. Vervolgens wordt ingegaan op betrokken partijen; variëren van de partij die het initiatief neemt tot het oprichten van het dienstencentrum, partijen die verantwoordelijk zijn voor de financiering, partijen die onderdeel uitmaken van het hulp- en dienstverleningsnetwerk en andere partijen zoals specialistische kenniscentra. Daarna volgen drie hoofdstukken met checklists, een voor de preparatiefase, een voor de actieve fase (die de acute fase bestrijkt maar vooral neerkomt op de nafase van de ramp) en een voor de afbouwfase. In bijlagen zijn allerlei praktische formats opgenomen, waaronder voorbeeldbrieven voor gebruikmaking van persoonsgegevens en formulieren voor gezochte personen.

Over het geheel genomen zijn de thema's nog steeds relevant. Het zal bij nieuwe rampen en crises nodig zijn om te anticiperen op de positionering van de éénloketfunctie (als onderdeel van de gemeente of apart georganiseerd; voor- en nadelen hiervan). De aard van het primaire proces zal steeds moeten worden uitgedacht en vormgegeven in een nieuwe context, in samenspraak met externe partijen. Het primaire proces vraagt om keuzes omtrent het starten van het centrum, de verwachte zorgvraag, de klantenstroom, het bepalen wanneer een passieve houding een proactieve zou moeten zijn, het opstellen van een bedrijfsplan en een zorgbeleidsplan, maar ook aspecten rondom bereikbaarheid, huisvesting en registratie. De personele bezetting (inclusief deskundigheidsbevordering) verdient aandacht, de invulling van informatie en registratie (bij voorkeur via modelregistratieformulieren), communicatie en publieksvoorlichting, en financiën. De checklists bevatten nuttige details zoals, in het geval van het afbouwen, de overdracht van registratiegegevens en onafhankelijke evaluatie. De handreiking bevat bovendien omschrijvingen en competentieoverzichten voor personen die een rol kunnen spelen in het centrum. Denk daarbij aan directie, hoofd front-office, medewerkers front-office, communicatieadviseur, informatiecoördinator en overige functies zoals personeelsfunctionaris, financieel-juridisch adviseur en facilitair medewerker.

Er zijn ook redenen waarom de handreiking om een update vraagt. Zo zijn de partijen veranderd; sommige organisaties of functies bestaan niet meer, hebben een andere naam of rol (voor een

meer actueel overzicht zie het in 2017 verschenen rapport met rollen en taken van partijen binnen de psychosociale hulp bij rampen en crises; Dückers et al. 2017). Belangrijk is dat de technologie sterk is ontwikkeld. Het gehele idee van een virtuele éénloketfunctie met een uitwisselings- en ontmoetingsomgeving komt niet voor in de handreiking. Begrijpelijkerwijs zijn de lessen en aanbevelingen naar aanleiding van gebeurtenissen in binnen- en buitenland zoals uitgewerkt in dit hoofdstuk sinds 2004 niet meegenomen. Tot slot zijn er veranderingen in wet- en regelgeving en nazorgstandaarden die niet zijn meegenomen. De handreiking stamt van voor de komst van de Wet veiligheidsregio's, de Wet publieke gezondheid, de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), en – meer specifiek - actuele richtlijnen, handreikingen en prestatie-eisen toegespitst op de nazorg.

Modelplan nafase

Het modelplan nafase (Rooze, De Ruyter & Koopmans 2008; ontwikkeld in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties) komt inhoudelijk overeen met de handreiking. Een belangrijk verschil is dat het modelplan een multidisciplinair samenwerkingsmodel aanreikt waarin de gedachte van een éénloketfunctie de rode draad vormt. De getroffen staat centraal. Het modelplan bevat een overzichtskaart met verschillende partijen waar getroffenen mee te maken krijgen. Er is een stappenplan opgenomen dat aanzet tot een gestructureerde voorbereiding op de nafase, werkend met een 'ideale situatie' als uitgangspunt. Per fase zijn prestatie-indicatoren opgenomen. Naast een beschrijving van partijen voor wie een rol is weggelegd, bevat het modelplan een overzicht van vaak gestelde vragen van getroffenen. Daarmee is het modelplan niet alleen een samenwerkingsmodel maar ook een naslagwerk. De inhoud is gebaseerd op een analyse wet- en regelgeving, nazorgplannen, lessen uit rampenonderzoek, en behoeften van getroffenen en dienstverleners. Om de inhoud van het modelplan te implementeren zijn een checklist en een implementatiespel ontwikkeld. Tijdens het implementatiespel doorlopen deelnemers van gemeenten en partnerorganisaties steeds een scenario waarbij ze moeten reageren op hulpvragen, problemen en ontwikkelingen in de nafase van de gebeurtenis.

Voor het modelplan geldt hetzelfde als voor de handreiking informatie- en adviescentrum: de inhoud is niet meer aangepast sinds 2008, de virtuele éénloketfunctie ontbreekt, het netwerk en de partijen daarbinnen zijn veranderd, er zijn belangrijke veranderingen in wet- en regelgeving en nazorgstandaarden waaronder richtlijnen, handreikingen en prestatie-eisen.

4 Bevindingen interviews

Het vorige hoofdstuk brengt inzichten over éénloketfuncties na eerdere rampen in binnen- en buitenland samen, ontleend aan diverse bronnen. Het huidige hoofdstuk schetst een beeld van opvattingen en ervaringen omtrent éénloketfuncties van 19 geïnterviewde getroffen en eerdere rampen, gemeentelijke medewerkers en experts. De resultaten zijn ingedeeld in verschillende paragrafen:

- *Wat verstaat men onder een éénloketfunctie?*
- *Wat verwacht men van gemeente en éénloketfunctie na een ramp?*
- *Moet het een fysiek of virtueel loket zijn?*
- *Welke partijen zijn betrokken bij een éénloketfunctie?*
- *Hoe lang moet de éénloketfunctie actief blijven?*
- *Welke factoren beïnvloeden de realisatie van een éénloketfunctie?*
- *Hoe invulling te geven aan de voorbereiding?*

Wat verstaat men onder een éénloketfunctie?

De term éénloketfunctie is niet bij alle geïnterviewden bekend. Bij een éénloketfunctie wordt vooral gedacht aan een één fysiek loket of één telefoonnummer of e-mailadres met daarachter een gecoördineerd dienstenaanbod. De éénloketfunctie roept indrukken op van een contactpunt of 'een frontje'. Ook is er de kritische tegenwerping dat niet alles wat daarachter zit zomaar echt te vangen valt in één loket. Al zitten er meerdere partijen achter het loket met vermoedelijk overlappende functies, voor de mensen die hulp zoeken is het één punt. Geïnterviewden opperen alternatieve namen zoals IAC, één loket, IVC, informatiepunt, of nazorg-wegwijzer. Uiteindelijk wordt de concrete term niet heel belangrijk gevonden, als het maar een duidelijke, centrale term is.

Wat verwacht men van gemeente en éénloketfunctie na een ramp?

De gemeente is verantwoordelijk voor het bevorderen van de publieke veiligheid en gezondheid, ook wanneer sprake is van een ramp of ernstige crisis. Geïnterviewden houden er allerlei beelden op na over de rol van de gemeente na een ramp. De burgemeester vervult een rol als burgervader/-moeder. De gemeente draagt zorg voor communicatie. Ook moet de gemeente zich inzetten voor een gestroomlijnde dienstverlening. De proactieve, outreachende houding uit richtlijnen wordt ook genoemd in de gesprekken. De gemeente moet contact zoeken en onderhouden met betrokkenen. Psychosociale hulp voor getroffen en verdient aandacht volgens geïnterviewden en die aandacht dient verder te gaan dan burgers: er moet ook oog zijn voor medewerkers en hulpverleners. De gemeente dient ervoor te zorgen dat dit wordt aangeboden. Daarnaast kan de gemeente ook voorzien in juridische en financiële ondersteuning. Dat kan altijd door experts in te huren wanneer benodigde kennis en deskundigheid niet binnen de gemeente zelf aanwezig is. Verder zullen er bij elke ramp initiatieven worden ontplooid door externe organisaties. De gemeente kan 'orde scheppen in de chaos'.

In de acute fase zal de eerste noodhulp voor betrokken burgers worden verleend vanaf opvanglocaties. Geïnterviewden verwachten dat de éénloketfunctie pas na die acute fase wordt geactiveerd. In de kern gaat het om één centraal punt waar burgers met hun vragen terecht kunnen. De éénloketfunctie geldt in het begin bovenal als een informatiepunt om een brede waaier aan informatie tijdig samen te brengen om vragen van getroffen en te beantwoorden. Bij

de informatieverstrekking staat het belang/gezichtspunt van de getroffen voorop. Geïnterviewden brengen hierin een prioritering aan. Eerst komen overlevenden, nabestaanden en andere getroffen en aan bod, daarna alle andere inwoners en de gemeenteraad. De media staan pas helemaal aan het einde van die keten staan. Getroffenen moeten altijd als eerst op de hoogte worden gebracht van nieuwe ontwikkelingen.

Naast informatievoorziening vinden geïnterviewden het belangrijk dat de éénloketfunctie een luisterend oor biedt. Het is zaak de spreekwoordelijke 'ramp na de ramp' te voorkomen en ervoor te zorgen dat mensen zich niet nog meer 'slachtoffer' gaan voelen. Geïnterviewde 2: "Je kunt de langetermijneffecten niet voorkomen, maar je kunt wel snel een stukje begeleiding op je nemen. (...) je kunt wel proberen het minder erg te maken." Een goed functionerende éénloketfunctie zorgt voor vertrouwen van burgers in de gemeente. Dat vergt wel dat beloften worden waargemaakt: "Doe wat je zegt, en zeg wat je doet" (geïnterviewde 7).

Geïnterviewden vinden het belangrijk dat de coördinatie binnen de éénloketfunctie ertoe bijdraagt dat ondersteuningsvragen uiteindelijk bij 'de juiste persoon' komen. Dat is iemand die bekijkt wat er per individueel geval nodig is. en de weg wijst of bemiddelt in de zoektocht naar informatie over bijvoorbeeld verzekeringen, medische zorg of praktische zaken. Ook zou het voor getroffen wenselijk zijn om te beschikken over één vaste contactpersoon. Op die manier hoeven mensen niet steeds 'hun verhaal' opnieuw te vertellen. Een vaste contactpersoon maakt de dienstverlening persoonlijker en draagt ertoe bij dat mensen zich gehoord voelen. In aanvulling op deze aspecten, die als belangrijke kenmerken van een éénloketfunctie worden gezien, geven getroffen aan dat mensen na een ramp vooral gebaat zijn bij persoonlijke aandacht: "Je hebt iemand nodig die gewoon alles van tafel schuift, en die vraagt: 'hoe gaat het nou met je?'" (geïnterviewde 19). Geopperd wordt om binnen de éénloketfunctie iemand beschikbaar te houden met kennis van psychosociale ondersteuning en zorg. Die kennis stelt in staat om problemen te signaleren en professionals in te schakelen mocht dit nodig zijn.

Persoonlijke aandacht veronderstelt dat een éénloketfunctie maatwerk kan leveren. Dat kan op gespannen voet staan met de gedachte om informatie en ondersteuningsdiensten gestructureerd en in samenhang aan te bieden en om op een eenduidige manier om te gaan met gelijke gevallen. "Maatwerk en flexibiliteit, dat zijn eigenlijk de twee kernwoorden" (geïnterviewde 9). Maatwerk impliceert dat flexibel met protocollen en checklists wordt omgegaan wanneer de situatie daarom vraagt: "Het is echt gewoon een probleem in zoveel instanties, het is zo aan protocol verbonden, maar het leven is helemaal geen afgebakend protocollen verhaal" (geïnterviewde 19).

De verwachting bestaat dat de gemeente orde schept in de chaos na een ramp. Dat veronderstelt een vorm van coördinatie. De gemeente zal moeten bekijken wat zij zelf kan doen en alternatieven verkennen, of versterking aantrekken, waar dit onvoldoende lukt of dreigt te lukken. Het spreekt voor zich dat de gemeente betrokken organisaties niet nodeloos moet hinderen bij het uitvoeren van diensten, maar obstakels juist weg dient te nemen. De gemeente moet bovendien voor waken niet in de weg te gaan zitten wanneer de bevolking zelf initiatief neemt om problemen te adresseren. De gemeente kan dit faciliteren (denk aan herdenkingsbijeenkomsten of lotgenotencontact). Het is ook onnodig (zelfs verspillend) om tijd, mensen en middelen in te zetten voor oplossingen en diensten waarin anderen al voorzien. Getroffenen herkennen nog een aanvullende rol voor de gemeente in het verminderen van ramptoerisme (denk aan het weren van media die bij nabestaanden of getroffen op de stoep staan). De gemeente zou hier een actieve rol kunnen vervullen en – in overleg – maatregelen kunnen nemen zodra mensen last hebben van bepaalde personen of organisaties.

Moet het een fysiek of virtueel loket zijn?

Vrijwel alle geïnterviewden zijn het met elkaar eens dat een lokale ramp vraagt om een fysiek loket, maar ook in dat geval is de combinatie met een virtueel loket of een online informatieplatform wenselijk. Hoewel het een nuttig middel is om een grotere groep te bedienen, kan een virtueel platform na verloop van tijd worden gepersonaliseerd. Lotgenotencontact kan worden gefaciliteerd met behulp van een forum. Het belang van een fysiek loket wordt in vrijwel ieder interview aangehaald. Mensen verwachten face to face contact. Er zijn altijd mensen die iemand willen opzoeken en die niet tegen een computer willen praten. “Persoonlijk contact is gewoon heel essentieel” (geïnterviewde 7).

Getroffenen benadrukken dat de virtuele variant vooral gewenst is als naslagwerk. Het werkt als een soort van informatiearchief, waarin men altijd kan terugkijken, ook wanneer de ramp langer geleden is gebeurd. Een virtuele éénloketfunctie komt in de beleving van geïnterviewden meer passief over. Er zou actie van de getroffen en nodig zijn om tot een ondersteunings- en zorgaanbod te komen. Volgens getroffen en zijn mensen daar direct na de ramp gewoonweg niet toe in staat en moet het loket outreachend zijn. Aangezien geïnterviewde beleidsmedewerkers erkennen dat de wensen en behoeften van getroffen en leidend moeten zijn, is dit een belangrijke factor om mee te nemen bij het inrichten van een éénloketfunctie.

Een kanttekening hierbij is dat in de interviews een duidelijk onderscheid wordt gemaakt tussen rampen met een sterk regionaal of een regio-overstijgend karakter. Over de eerste categorie is er geen twijfel over mogelijk: een fysiek loket wordt verkozen boven een digitaal loket, ook voor informatievoorziening. Voor grotere rampen, met bijvoorbeeld betrokkenen vanuit verschillende delen van het land of zelfs uit verschillende landen, kan een digitaal loket uitkomst bieden, omdat het de meest efficiënte manier is om iedereen te bereiken.

Een van de geïnterviewden geeft aan dat het echt één loket moet zijn: “Wat we absoluut niet zouden moeten hebben is dat er verschillende éénloketfuncties gaan ontstaan. (...) Dat iedereen, of meerdere betrokkenen zeggen van, ‘wij hebben een loket en wij kunnen het beter dan de ander dus kom allemaal bij ons’.” (geïnterviewde 8).

Welke partijen zijn betrokken bij een éénloketfunctie?

Al is de samenstelling van betrokken partijen bij een éénloketfunctie volgens geïnterviewden sterk afhankelijk van het soort ramp, er zijn een paar partijen die in vrijwel ieder interview worden genoemd. Tijdens de voorbereidingsfase ligt betrokkenheid van medewerkers van de gemeente, politie, brandweer, Slachtofferhulp Nederland, GGD en het RIVM voor de hand bij het maken van onderlinge afspraken over hoe om te gaan met een eventuele ramp. Bij de daadwerkelijke uitvoering van een éénloketfunctie zullen meer partijen betrokken zijn. Genoomd worden onder andere: huisartsen, artsen, diëtisten, maatschappelijk werkers, sociaal verpleegkundigen en andere zorgaanbieders, inhoudelijks specialisten (bijvoorbeeld op het gebied van rouw), veiligheidsregio's, familierechercheurs, openbaar ministerie, woningcorporaties, verzekeringsbedrijven, scholen, kerken, ARQ Kenniscentrum Impact, Nivel, universiteiten en diverse ministeries (bijvoorbeeld Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, en Justitie en Veiligheid). Daarnaast kan het waardevol zijn om gebruik te maken van ervaringsdeskundigen en van bestaande contactpersonen/vertrouwenspersonen. In het laatste geval kan volgens geïnterviewden worden gedacht aan een kerk in een gelovige buurt, of een islamitische medewerker van een verzekeringsmaatschappij in een islamitische buurt.

Hoe lang moet de éénloketfunctie actief blijven?

Het zal altijd afhankelijk zijn van de rampencontext hoe lang de éénloketfunctie precies actief moet blijven. Naast het type ramp en schaalgrootte achten geïnterviewden de capaciteit van de gemeente hier een factor van betekenis. De éénloketfunctie moet zo snel mogelijk beschikbaar zijn (in het geval van Q-koorts duurde het bijvoorbeeld te lang) en worden afgebouwd naar gelang deze niet meer nodig is, bijvoorbeeld omdat er nog nauwelijks vragen binnenkomen. Dat betekent niet automatisch het einde van de nafase, maar wel dat de éénloketfunctie als organisatievorm kan worden opgeheven. Het blijft vervolgens onverminderd belangrijk dat de gemeente bereikbaar blijft voor getroffen en (gezondheids)problemen kunnen immers ook later ontstaan en dan is professionele zorg – hetzij uit reguliere ondersteunings- en zorgstructuren – nog steeds relevant. Er zijn geïnterviewden die suggereren dat de nafase een natuurlijk eindpunt kent: “Als je dus op het moment aanbeld bent dat je zelf de regie terug kunt nemen over je leven of je nieuwe leven, dan is de nafase afgelopen” (geïnterviewde 18).

Het ingewikkelde van het sluiten van een éénloketfunctie is dat een ramp na verloop van tijd weer actueel kan worden, bijvoorbeeld door nieuwe onderzoeksresultaten of juridische processen. Aangeraden wordt om de kern van een éénloketfunctie – een benaderbaar aanspreekpunt met toegang tot informatie en dienstverleners – nooit helemaal te beëindigen.

Welke factoren beïnvloeden de realisatie van een éénloketfunctie?

Tijdens de gesprekken komen meerdere factoren aan bod die van belang worden geacht bij het voorzien in een éénloketfunctie. Deze factoren hangen deels samen.

Mensen, middelen en tijd

Bij de realisatie van een éénloketfunctie spelen volgens geïnterviewden in ieder geval drie factoren een rol: tijd, menskracht en (financiële) middelen. De benodigde capaciteit is afhankelijk van de situatie. Volgens sommige geïnterviewden is er niet zoveel nodig wanneer men gebruik maakt van de bestaande personele functies en aanwezige vakkennis. Deze mensen moeten bij elkaar worden gebracht en onderdeel worden gemaakt van de organisatie achter de éénloketfunctie. De ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, en Justitie en Veiligheid zouden volgens geïnterviewden eventueel kunnen zien in benodigde financiële middelen.

Schaalgrootte

Geïnterviewden geven aan dat het per gemeente kan verschillen hoe ver de invulling van de verantwoordelijkheid voor de veiligheid en gezondheid van getroffen reikt. Grote gemeenten kunnen naar verwachting eenvoudiger voorzien in de ondersteuningsvraag na een ramp dan kleine gemeenten. “Een grote gemeente kan wel veel mensen leveren, een kleine gemeente niet want je moet ook nog je reguliere *business* draaiende houden – dus een kleine gemeente zal veel eerder een beroep doen op bijstand, hetzij van buurgemeenten of van externen” (geïnterviewde 15). Het gebruik van externe hulp kan vervolgens weer worden beknot door gebrek aan financiële armslag in kleinere gemeenten. Naarmate de omvang van een ramp toeneemt zal het steeds moeilijker worden om zelfstandig in voldoende menskracht en middelen te voorzien. De gemeente is dan afhankelijk van samenwerking met andere partijen met andere prioriteiten, voorkeuren en belangen.

Flexibiliteit

Een ramp zal om flexibiliteit vragen van de gemeenten en de mensen die namens de gemeente in contact komen met getroffen. Dat brengt een zekere druk met zich mee, waar de ene gemeente naar verwachting van geïnterviewden beter aan kan voldoen dan de andere gemeente. Zo kan er een spanning optreden bij het ontwerpen van protocol voor de éénloketfunctie om de kwaliteit te bewaken en tegelijkertijd maximale ruimte te behouden voor maatwerk. Om goed (maat)werk te kunnen leveren zullen procedures in sommige gevallen wat sneller moeten en zullen er uitzonderingen moeten worden gemaakt. Tegelijkertijd is het zaak om vergelijkbare gevallen gelijk te behandelen. Daarnaast zal het onvermijdelijk zijn om de van-negen-tot-vijf-mentaliteit los te laten. Ondersteuning zal – zeker in de beginfase – ook buiten kantoortijden moeten worden geleverd. Hiermee zal niet iedere gemeente direct even soepel mee kunnen omgaan.

Landelijke ondersteuning

Bij nationale en regiogrens-overschrijdende rampen verwachten geïnterviewden een faciliterende rol vanuit de nationale overheid. Er moet zal landelijk netwerk van ondersteunende organisaties en expertise achter de éénloketfunctie zitten, in plaats van dat het allemaal uit de gemeente komt.

Hoe invulling te geven aan de voorbereiding?

Een doelgerichte voorbereiding kan ertoe bijdragen dat beter ingespeeld kan worden op de hiervoor genoemde factoren. Deels komt dat neer op vooraf, samen met partners een plan maken hoe een éénloketfunctie er in verschillende omstandigheden uit zou kunnen zien, duidelijkheid te scheppen over wat van elkaar verwacht kan worden en tot een logische/natuurlijke rolverdeling en werkwijze te komen. Op die manier wordt in de koude fase een basis gecreëerd voor de dienstverlening in de nafase. De meeste geïnterviewden benadrukken dat lang niet alles van tevoren is vast te leggen, wat ook niet hoeft: “Je kunt niet alles van tevoren vastleggen, maar je kunt het wel met elkaar bespreken, een expert invliegen, weten waar je moet zijn om je expertise te halen. Op die manier kun je hopelijk wat problemen voor zijn” (geïnterviewde 3). Een van de belangrijkste concrete elementen van de preparatie is een plan van aanpak of ‘een soort blauwdruk’ die als algemene basis voor vertrek kan dienen en die later kan worden ingevuld met waar de situatie om vraagt. Het plan geeft houvast, maar mag geen doel op zich zijn: “Een checklist is mooi, maar voor je het weet wordt het een soort vinklijstje en denk je niet meer na” (geïnterviewde 4).

Voor de voorbereiding geldt dat deze ook weer afhankelijk is van factoren als tijd, menskracht en (financiële) middelen. Geïnterviewden realiseren dat de preparatie op de nafase, en éénloketfuncties in het bijzonder, een investering vraagt en dat niet iedere gemeente die tijd en capaciteit kan of wil vrijmaken. Het is een kwestie van proportionaliteit: hoeveel tijd, geld en moeite mag er in de voorbereiding worden gestoken? Die vraag is niet zomaar te beantwoorden, maar moedigt aan om maat te houden.

5 Bevindingen vragenlijst

Bij opzet van de vragenlijst is gebaseerd op inzichten uit literatuur, richtlijnen, nazorgevaluaties en de interviews. Via de vragenlijst zijn gegevens verzameld om te verifiëren of binnen gemeenten dezelfde verwachtingen bestaan over de eisen waar een éénloketfunctie aan moet voldoen, de mate waarin gemeenten daar kunnen voorzien en welke ondersteuningsbehoefte er bestaat voor de voorbereiding en uitvoering. Achtereenvolgens komen in dit hoofdstuk aan bod:

- *respons;*
- *ervaring met éénloketfuncties;*
- *belangrijke kenmerken van éénloketfuncties;*
- *kunnen voorzien in éénloketfuncties;*
- *beïnvloedende factoren;*
- *ondersteuningsbehoefte;*
- *voorbereiding.*

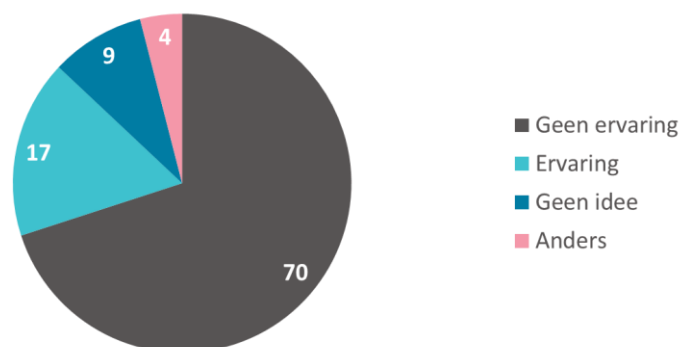
Respons

De uitnodiging om deel te nemen aan de behoeftepeiling is uitgezet onder 355 gemeenten in 25 veiligheidsregio's. Uiteindelijk namen 116 mensen deel, Van deze 116 deelnemers hebben 82 personen de vragenlijst geheel ingevuld (effectieve respons: 23%). De niet volledig ingevulde vragenlijsten zijn in de analyses buiten beschouwing gelaten. Iets meer dan de helft van de deelnemers (47 van 82) is werkzaam in gemeenten van 10.000 tot 50.000 inwoners.

Ervaring met éénloketfuncties

Van de deelnemers heeft 70% geen ervaring met éénloketfuncties (Figuur 5.1), 9% heeft geen idee en 4% kiest voor de optie 'anders'. In totaal geeft 17% aan eerder gebruik te hebben gemaakt van een éénloketfunctie. Van deze groep hebben vijf deelnemers ervaring met enkel een fysiek loket, één deelnemer met enkel een virtueel loket, en acht gemeenten met een combinatie van fysiek en virtueel. De duur van deze éénloketfuncties liep uiteen van twee dagen tot enkele weken. In een enkel geval was een éénloketfunctie meerdere maanden actief. Sommige gemeenten gaven aan dat het enkel ging om een speciaal telefoonnummer.

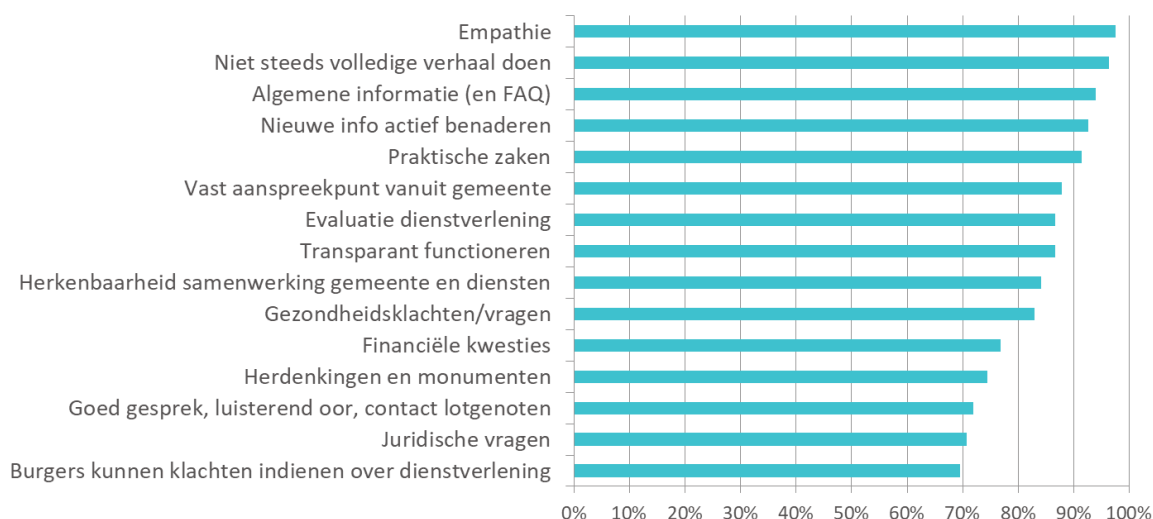
Figuur 5.1. Ervaring met éénloketfuncties (% deelnemers)



Belangrijke kenmerken van éénloketfuncties

Afgaande op de interviews zijn er meerdere kenmerken waaraan éénloketfuncties volgens getroffen, experts en beleidsmedewerkers zouden moeten voldoen. In de vragenlijst zijn verschillende van deze kenmerken voorgelegd aan de deelnemers. De hoogste mate van consensus bestaat over het belang van empathie, niet steeds opnieuw het volledige verhaal te hoeven vertellen, de beschikbaarheid van algemene informatie (en antwoorden op vaak gestelde vragen), dat getroffen actief worden benaderd als er nieuwe relevante informatie bekend is, dat mensen er terecht kunnen voor praktische zaken, dat er een vast aanspreekpunt is vanuit de gemeente, dat dienstverlening wordt geëvalueerd, dat de éénloketfunctie transparant functioneert en herkenbaar is als een voorziening van gemeente en betrokken partners, en dat mensen er terecht kunnen voor gezondheidsklachten en -vragen. Bij al deze zaken is sprake van een consensus over de vraag of het aspect (zeer) belangrijk is van minimaal 80%. Voor de resterende aspecten is de consensus over het belang ongeveer 70% en hoger (zie figuur 5.2).

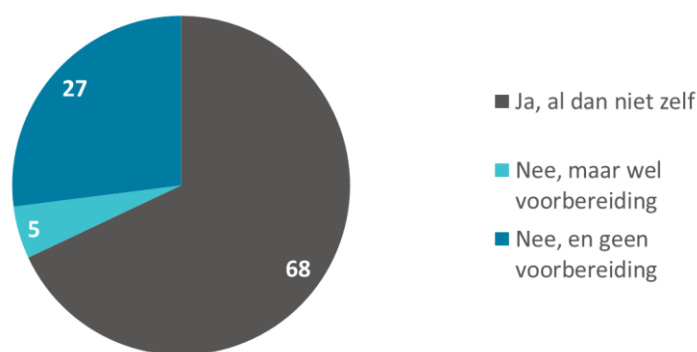
Figuur 5.2. Kenmerk van éénloketfunctie is (zeer) belangrijk (% deelnemers)



Kunnen voorzien in een fysieke en virtuele éénloketfunctie

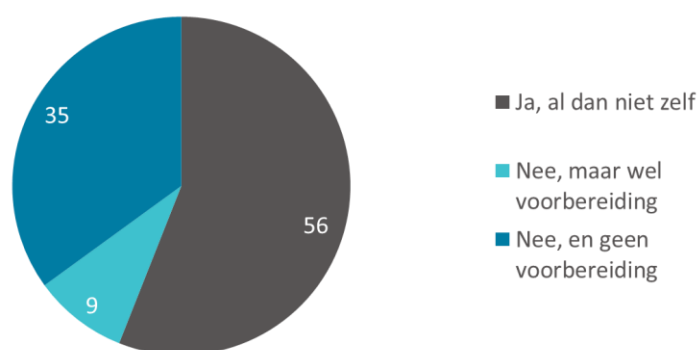
Uit de interviews kwam al naar voren dat niet alle gemeenten zomaar kunnen voorzien in een éénloketfunctie. De vragenlijst laat zien dat 68% van de respondenten dit wel verwacht te kunnen, al dan niet samen met partners voor een fysieke éénloketfunctie (figuur 5.3). Ruim een kwart (27%) bereidt zich niet voor.

Figuur 5.3. Kan voorzien in fysieke éénloketfunctie (% deelnemers)



Voor de virtuele loketfuncties geldt dat 56% van de deelnemers verwacht hier zelf, al dan niet met partners, in te kunnen voorzien (figuur 5.4). Hier is zowel de groep die zich wel voorbereidt (9%) als die zich niet voorbereidt (35%) groter dan bij de fysieke éénloketfuncties.

Figuur 5.4. Kan voorzien in virtuele éénloketfunctie (% deelnemers)



In tabel 5.1 zijn de scores voor fysieke en virtuele éénloketfuncties tegen elkaar afgezet. Ongeveer 7% verwacht zelf te kunnen zien in zowel een fysieke als een virtuele éénloketfunctie, 37% verwacht dit met partners te kunnen, en 21% is niet bezig met voorbereidingen.

Tabel 5.1. Kruistabel: kan voorzien in fysieke en virtuele éénloketfunctie (% deelnemers)

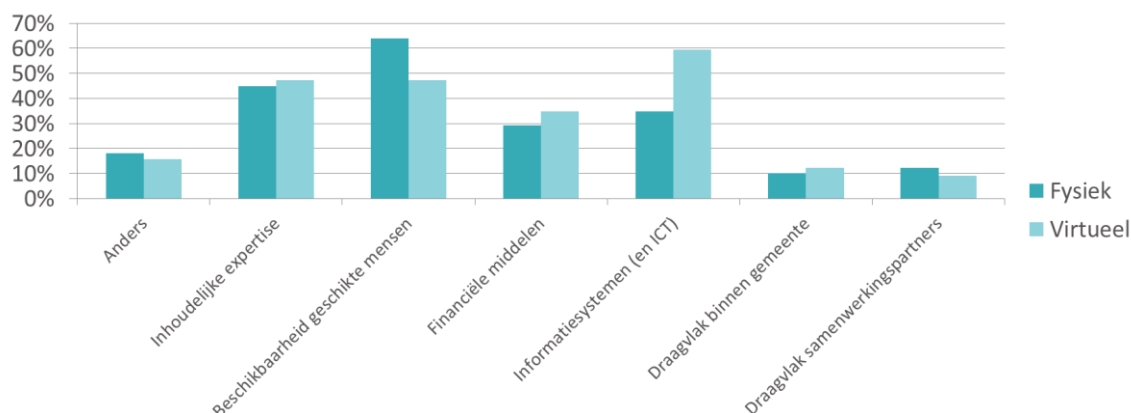
	<i>Virtueel</i>	Ja, zelf	Ja, met partners	Nee, maar wel voorbereiding	Nee, en geen voorbereiding
<i>Fysiek</i>					
Ja, zelf		7,3	2,4	0,0	0,0
Ja, met partners		3,7	36,6	4,9	13,4
Nee, maar wel voorbereiding		0,0	1,2	2,4	1,2
Nee, en geen voorbereiding		0,0	4,9	1,2	20,7

Beïnvloedende factoren

Aan de deelnemers is gevraagd welke knelpunten zij van invloed achten op de mogelijkheid om te voorzien in een fysieke of virtuele éénloketfunctie. De beschikbaarheid van geschikte mensen scoort daarin hoog, met name bij fysieke éénloketfuncties. Informatiesystemen (en ICT) vormen vooral een knelpunt bij virtuele éénloketfuncties. Daarnaast verwachten deelnemers aan de

vragenlijst dat inhoudelijke expertise een bepalende factor is om te kunnen voorzien in fysieke en virtuele éénloketfuncties, gevolgd door financiële middelen (figuur 5.5).

Figuur 5.5. Verwachte knelpunten in het voorzien in éénloketfuncties (% deelnemers)



In de interviews werd herhaaldelijk het belang van de schaalgrootte genoemd zodra werd stilgestaan bij de vraag of gemeenten in staat zijn om te voorzien in een éénloketfunctie. In tabel 5.2 is het antwoord op deze vraag afgezet tegen het inwonertal van de gemeente van de respondent. Van de deelnemers van gemeenten met minder dan 10.000 inwoners geeft 37,5% aan dat de gemeente kan voorzien in een éénloketfunctie na een ramp of crisis. Voor grotere gemeenten liggen die percentages hoger.

Tabel 5.2. Kruistabel: kan voorzien in éénloketfunctie en schaalgrootte (% deelnemers)

	< 10.000 inwoners	10.000 - 50.000 inwoners	50.000 - 100.000 inwoners	100.000+ inwoners
Ja, zelf of met partners	37,5	53,2	83,3	75,0
Nee	62,5	46,8	16,7	25,0

Ondersteuningsbehoefte

In de interviews kwamen, waar het de vermoedelijke ondersteuningsbehoefte van gemeente betrof, ten minste twee onderwerpen aan bod: ondersteuningsmiddelen en ondersteuning via lokale partners en een landelijk ondersteuningsnetwerk.

Ondersteuningsmiddelen

De ondersteuningsmiddelen zijn in de vragenlijst verder uitgevraagd. Aangezien de praktische hulpmiddelen zoals de *Handreiking informatie- en adviescentrum* en het *Modelplan nafase* (toegelicht in hoofdstuk 3) verouderd zijn, is aan deelnemers de vraag voorgelegd of zij behoefte hebben aan een actuele handreiking om een fysiek of virtueel loket op te zetten. Die behoefte blijkt te bestaan bij een ruime meerderheid (82%) van de respondenten. Vanwege de verwachting vooraf dat voor een virtuele éénloketfunctie informatiesystemen (en ICT) een bepalende factor vormen (dit is bevestigd door de behoeftepeiling; zie figuur 5.5) is in de vragenlijst een vraag opgenomen over de behoefte aan een virtueel basismodel waarvan gemeenten gebruik kunnen maken in de nasleep van een calamiteit. Ongeveer driekwart (74%) van de deelnemers geeft aan hier behoefte aan te hebben.

Ondersteuning van (landelijke) partners

In de vragenlijst is ook ingegaan op het ondersteuningsaanbod van verschillende partners. Van meerdere partijen is gevraagd of men bekend is met wat deze partijen kunnen betekenen bij het organiseren van een éénloketfunctie en of men daar gebruik zou willen maken. Vrijwel alle gemeenten lijken geheel of deels bekend te zijn met de ondersteuning waarvoor zij terecht kunnen bij de veiligheidsregio, GGD en Slachtofferhulp Nederland. Minder bekend is men met de ondersteuning die RIVM, IFV en in het bijzonder ARQ Kenniscentrum Impact kunnen bieden.

Deelnemers konden per organisatie aangeven van welke ondersteuning zij verwachten gebruik te zullen maken. De volgende opsomming is gebaseerd op reacties op open antwoorden.

Veiligheidsregio/bevolkingszorg

Gemeenten verwachten de veiligheidsregio/bevolkingszorg te benaderen voor regionale kennis en expertise en ondersteuning in (crisis)communicatie. Verder verwachten gemeenten bij hen aan te kloppen voor ondersteuning in de acute fase, ook voor bemensing van een fysieke éénloketfunctie. In de voorbereiding lijkt voor de veiligheidsregio/bevolkingszorg een rol weggelegd te zijn in het meedenken over de inrichting van de éénloketfunctie voor die gemeente.

GGD

Voor de gezondheidsdimensie (inclusief psychosociale hulp) kloppen gemeenten bij de GGD aan voor expertise en kennis. Ook doorverwijzingen en de het belang van regionale huisartsenzorg worden hier genoemd. Ook voor gezondheidsvragen op de langere termijn wordt de GGD als een nuttige partner gezien. Deelnemers verwachten bijvoorbeeld dat GGD capaciteit wenselijk is voor telefonisch contact met mensen die het loket benaderen.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, centrum Gezondheid en Milieu

Het RIVM wordt gezien als een partner waarbij een beroep kan worden gedaan op specialistische expertise en kennis, met name over gezondheid en milieu, zoals informatie over gevaarlijke stoffen.

Instituut Fysieke Veiligheid

Het IFV zal worden geraadpleegd als landelijk informatiepunt voor kennis en expertise over crisisbeheersing en crisiscommunicatie. Deze kennis en expertise kunnen al in de voorbereidende fase nuttig zijn, mogelijk in de vorm van opleidingen en bijscholing. Voor respondenten is niet altijd even duidelijk wat het IFV voor hen kan doen.

Slachtofferhulp Nederland

In Slachtofferhulp Nederland zien ondervraagden een ondersteunende organisatie met kennis en expertise die een nuttige bijdrage kan leveren in de voorbereiding en uitvoering van het loket. Vanuit jarenlange ervaring kan Slachtofferhulp Nederland gemeenten adviseren. De organisatie zou een actieve rol kunnen spelen binnen de éénloketfunctie, ook op gemeentelijk niveau. Naast juridische expertise wordt gedacht aan persoonlijke aandacht voor getroffen en het bieden van een luisterend oor.

ARQ Kenniscentrum Impact

ARQ Kenniscentrum Impact, tot slot, wordt eveneens gezien als een partner voor kennis en expertise over psychosociale ondersteuning en zorg bij rampen. Wat opvalt is dat het voor respondenten vaak niet duidelijk is wat ARQ Kenniscentrum Impact precies kan betekenen voor

gemeenten. Er wordt ook expliciet aangegeven dat er behoefte is aan informatie over wat het kenniscentrum kan doen voor een éénloketfunctie op gemeentelijk niveau.

Voorbereiding

Uit de interviews kwam het beeld naar voren dat men de preparatie belangrijk vindt maar dan wel een pragmatische preparatie. Bijna twee derde van de deelnemers (63%; n=52) geeft aan interesse te hebben voor opleiden, trainen en oefenen. In de vragenlijst is dit verder verkend door te vragen naar de gewenste frequentie per onderdeel (zie tabel 5.3). Ruim 50% heeft een voorkeur voor eens in de drie jaar opleiden, 40% zou graag jaarlijks worden opgeleid. Bijna twee derde vindt een jaarlijkse training (65%) en jaarlijkse oefening (64%) wenselijk. Een beperkt aantal deelnemers vindt een frequentie hoger dan eenmaal per jaar wenselijk.

Tabel 5.3. Frequentie opleiden, trainen en oefenen (% deelnemers)

	Nooit	Eens in de drie jaar	Een keer per jaar	Vaker dan een keer per jaar
Opleiden	1,9	53,8	40,4	3,8
Trainen	0,0	28,8	65,4	5,8
Oefenen	5,8	25,0	63,5	5,8

Referenties

- Ammerlaan K (2009). Na de ramp: De rol van de overheid bij de (schade) afwikkeling van rampen vanuit een belangenperspectief van de slachtoffers. Tilburg: Universiteit van Tilburg.
- Ben-Gershon B, Grinshpoon A, Ponizovsky A (2005). Mental health services preparing for the psychological consequences of terrorism. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 10(3-4), 743-753.
- Bijl, van der, N, Velden, van der ThMH, Govers EGE, Dorst, van PC (2012). Het spijt mij. Over Q-koorts en de menselijke maat. De Nationale Ombudsman.
- Bisson JJ, Tavakoly B, Witteveen AB, Ajdukovic D, Jehel L, Johansen VJ, Nordanger D, Orengo Garcia F, Punamaki RL, Schnyder U, Sezgin AU, Wittmann L, Olf M (2010). TENTS guidelines: Development of post-disaster psychosocial care guidelines through a Delphi process. *The British Journal of Psychiatry*, 196(1), 69-74.
- Blanchard JC, Haywood Y, Stein BD, Tanielian TL, Stoto M, Lurie N (2005). In their own words: Lessons learned from those exposed to anthrax. *American Journal of Public Health*, 95(3), 489-495.
- Bonanno GA, Brewin CR, Kaniasty K, La Greca AM (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11, 1-49.
- Bonfield TJ (2009). Comments on "Assessing and Managing Environmental Risk: Connecting Local Government Management with Emergency Management". *Public Administration Review*, 69(2), 194-197.
- Carlier IVE (1996). Studiedag Hulp bij rampen en calamiteiten; je kan er beter op voorbereid zijn! Aanbevelingen naar aanleiding van de Bijlmerramp. Amsterdam: Academisch Medisch Centrum (Presentatie)
- Carlier IVE, Gersons BPR, Uchelen, van JJ (1993). De Bijlmermeer-vliegramp: een onderzoek naar de psychische gevolgen bij getroffen en hun commentaar op de geboden nazorg.
- De Bas M, Helsloot I, Dückers M (2017). De preparatie op de nafase binnen veiligheidsregio's: Een verkennend onderzoek. *Tijdschrift voor Veiligheid*, 17 3-16.
- Dücker M (2012). Richting geven aan de laatste schakel: De nafase. Rijksbrede versterking van herstel en nazorg bij rampen en crises. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Dücker M, Timmermans S, Alting D, Jacobs J (2017). Inventarisatie rollen en taken betrokken partijen binnen de psychosociale hulp bij rampen en crises. Utrecht/Bilthoven/Diemen: GGD GHOR Nederland/RIVM/Impact.
- Dücker MLA, Thormar SB (2015). Post-disaster psychosocial support and quality improvement: A conceptual framework for understanding and improving the quality of psychosocial support programs. *Nursing & health sciences*, 17(2), 159-165.
- Dücker MLA, Thormar SB, Juen B, Ajdukovic D, Newlove-Eriksson L, Olf, M. (2018). Measuring and modelling the quality of 40 post-disaster mental health and psychosocial support programmes. *PloS one*, 13(2), e0193285.
- Duin, van MJ, Zannoni M (2005). Leidraad nafase. Provincie Zeeland.
- Enquêtecommissie Vliegramp Bijlmermeer (1999). Een beladen vlucht. Eindrapport Bijlmer Enquête. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Gersons BPR, Carlier IVE, IJzermans CJM (2000). "In de Spiegel der emoties". Onvoorziene langetermijngevolgen van de Bijlmer-vliegramp. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* 55, 876-889.
- Giel R (1989). De psychosociale kant van rampen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 3, 223-239.
- Grant NK (1996). Emergency management training and education for public administrators: Disaster Management in the US and Canada, Charles T. Thomas, Chicago, IL, 313-325.

- Holsappel J (2017). GGD Capaciteitenanalyse PSH 2015. Diemen: Utrecht.
- IAC Enschede (2001). Jaarverslag 2000. Enschede: IAC Enschede.
- IAC Enschede (2002). Jaarverslag 2001. Enschede: IAC Enschede.
- IAC Enschede (2003a). Jaarverslag 2002. Enschede: IAC Enschede.
- IAC Enschede (2003b). Vuurwerkramp Enchede mei 2000 – juni 2003 – Eindevaluatie. Enschede: IAC Enschede.
- IAC Enschede (2003c). Informatie- en Adviescentrum Vuurwerkramp Enchede mei 2000 – juni 2003 – Eindrapportage. Enschede: IAC Enschede.
- Jacobs J, Oosterbeek M, Tummers L, Noordegraaf M, Yzermans J, Dückers M (2019). The organization of post-disaster psychosocial support in the Netherlands: A meta-synthesis. *European Journal of Psychotraumatology*, 10 (1).
- Juen B, Warger R, Nindl S, Siller H, Lindenthal MJ, Huttne E, et al. (2015). The comprehensive guideline on mental health and psychosocial support in disaster settings. Innsbruck: OPSIC.
- Gezondheidsraad (2006). Gevolgen van rampen voor de gezondheid op middellange en lange termijn. Den Haag: Gezondheidsraad. Publicatienummer: 2006/18.
- Impact (2012). Eindrapportage IVC Vliegcramp Tripoli. Diemen: Impact.
- Impact (2014). Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises. Diemen: Impact.
- Kartez JD, Kelley WJ (1988). Research-based disaster planning: Conditions and implications. In: Comfort LK (Ed). *Managing disasters: Strategies and policy perspectives*. Durham, NC: Duke University Press, 126-146.
- Laurier JP, Brink CE, De Gouw JMM, Corvers-Debet EMR (2012). Over nazorg en pijn. Alphen aan den Rijn: Gemeente Alphen aan den Rijn.
- Marres GM, Leenen LP, Van der Slikke JW, Vermetten E (2012). Use of a web portal for support and research after a disaster: opportunities and lessons learned. *Interactive Journal of Medical Research*, 1(2), e18.
- McFarlane AC, Williams R (2012). Mental health services required after disasters: Learning from the lasting effects of disasters. *Depression research and treatment*, 2012.
- NATO (2008). Psychosocial care for people affected by disasters and major incidents. A model for designing, delivering and managing psychosocial services for people involved in major incidents, conflicts, disasters and terrorism. NATO.
- Netten J, Sardemann R, Vermetten E (2013). Webportals: Nazorginstrument na grootschalige calamiteiten. *Magazine Nationale Veiligheid en Crisisbeheersing*, 11, 46-47.
- Oosting M, Beckers – de Bruijn MBC, Enthoven MEE, Ruiter J de, Savelkoul TJF, Tümer YI (2001). De vuurwerkramp. Eindrapport. Rotterdam: Phoenix & den Oudsten bv.
- Parlementaire Enquêtecommissie Vliegcramp Bijlmermeer (1999). Een beladen vlucht: Eindrapport Bijlmer enquête. 's-Gravenhage: Sdu Uitgevers.
- Q-support 2.0 (2019). Overdragen en borgen: De (tussen) evaluatie van Q-support 2.0. 's-Hertogenbosch: Q-support 2.0.
- Reifels L, Pietrantonio L, Prati G, Kim Y, Kilpatrick DG, Dyb G, et al. (2013). Lessons learned about psychosocial responses to disaster and mass trauma: An international perspective. *European Journal of Psychotraumatology*, 4, 22897.
- Rooze M, De Ruyter A, Koopmans A (Red.) (2008). Modelplan nafase. Het is een ramp geweest., wat doen we nu? Amsterdam: Impact.
- Ruzek JI, Maguen S, Litz BT (2007). Evidence-based interventions for survivors of terrorism. In: Bongar BM, Brown LM, Beutler LE, Breckenridge JN, Zimbardo PG (Eds.). *Psychology of terrorism* Oxford, New York: Oxford University Press, 247-272.
- Scanlon J (1996). The crucial role of the mayor in Canadian emergency management. In: Sylves RT, Waugh WL (Eds.). *Disaster management in the U.S. and Canada*. Springfield, IL: Charles C. Thomas, 294-310.

- Slis E (2000). Gebruik van communicatiemiddelen in relatie tot de vuurwerkramp - Stadspeiling najaar 2000. Enschede: I&O Research.
- Somers S, Svara JH (2009). Assessing and managing environmental risk: Connecting local government management with emergency management. *Public Administration Review*, 69(2), 181-193.
- Sutphen S, Bott V (1990). Issue salience and preparedness as perceived by city managers. *Cities and disaster: North American studies in emergency management*. Springfield, IL: Charles C. Thomas, Publisher, 133-153.
- Te Brake H, Schaap R (2016). Het Informatie en Verwijscentrum Vliegkamp Oekraïne: evaluatie onder gebruikers en betrokkenen. Diemen: Impact.
- Te Brake H (2016). Informatie- en Verwijscentrum Vliegkamp Oekraïne: wat kunnen we leren van nabestaanden en betrokkenen? *Cogiscope Tijdschrift over gevolgen van schokkende gebeurtenissen*, 4, 9-13.
- Te Brake H, Dückers M, De Vries M, Van Duin D, Rooze M, Spreeuwenberg C (2009). Early psychosocial interventions after disasters, terrorism, and other shocking events: Guideline development. *Nursing & Health Sciences*, 11(4), 336-343.
- Te Brake H, Rooze M (2009). Het informatie- en verwijscentrum (IVC) Koninginnedag Apeldoorn. *Magazine Nationale Veiligheid en Crisisbeheersing*, juni/juli, 29.
- Velden P van der, Loon P van, IJzermans J, Kleber R (2006). Psychosociale zorg direct na een ramp. *De Psycholoog*, 40, 658-663.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) (2004). Handreiking opzet informatie- en adviescentrum (IAC) na rampen. Den Haag: VNG uitgeverij.
- Yzermans CJ, Gersons BPR (2002). The chaotic aftermath of an airplane crash in Amsterdam: A second disaster. In: Havenaar JM, Cwikel JG, Bromet EJ (Eds.). *Toxic Turmoil: Psychological and Societal Consequences of Ecological Disasters*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 85-100.
- Yzermans CJ, Van Der Berg B, Dirkzwager AJE (2009). Physical health problems after disasters. In: Neria Y, Galea S, Norris FH (Eds.). *Mental health and disasters*. New York: Cambridge University Press, 67-93.
- Zannoni M (2010). En nu...? Handboek voor de nafase van incidenten, rampen en crises. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.

Bijlage A Interviewleidraad

Introductie

- Bedanken voor deelname
- Voorstellen
- Aanhalen vertrouwelijkheid en – indien gewenst – anonimiteit
- Opnemen interview ten behoeve van transcripten
- Toelichting project

Aanleiding

Bestaande handreikingen zijn 10-15 jaar oud en ontwikkelingen in ICT en sociale media zijn veelal niet meegenomen. Het is van belang dat de ontwikkeling van standaarden en kennisproducten aansluiten op de behoeften getroffen, en op de wensen en behoeften van gemeenten.

Doelstelling

Inzicht bieden in behoeften en verwachtingen van gemeenten, maar ook in wat zij organisatorisch en technisch wel en niet kunnen (al dan niet met ondersteuning van partners zoals ARQ Kenniscentrum Impact en Slachtofferhulp Nederland).

Wat is een éénloketfunctie (IAC/IVC)

Een éénloketfunctie brengt de brede diversiteit aan informatie en diensten voor getroffen en met allerlei vragen en problemen in de nasleep van een ramp zoveel mogelijk samen op één punt, fysiek of digitaal.

Context voor de interviewers

De focus van de interviews rust op het verkrijgen van ervaringen, wensen en behoeften ten aanzien van het organiseren van een éénloketfunctie. Probeer de participant on topic te houden. Denk daarbij aan het volgende:

- Relevantie: was het gezegde een antwoord op de vraag?
- Volledigheid: is al het nodige gezegd?
- Duidelijkheid: begreep ik het antwoord?

Topiclijst

Achtergrond participant

- Vertelt u kort wat over uzelf
- Wat is uw huidige functie
- Welke ervaring heeft u met een éénloketfunctie?

Gedachten, verwachtingen en behoeften t.a.v. éénloketfunctie

- Welke rol zou een “éénloketfunctie” volgens u moeten spelen na een ramp (korte en lange termijn)?
- Welke rol heeft de gemeente volgens u in het contact met getroffen en na een ramp (korte en lange termijn)?
- Dit project heeft “éénloketfunctie als titel”. Wat verstaat u daar onder. Weet u een betere naam?
- Wat vindt u belangrijk dat er wordt aangeboden aan diensten en informatie vanuit de gemeente?
- Welke vorm zou een éénloketfunctie” [of term die respondent hanteert] moeten krijgen? Bijvoorbeeld fysiek, digitaal of combinatie.
 - Combinatie van fysiek en virtueel: hoe ziet u dit voor zich? Wat is ervoor nodig?
 - Moet fysiek en virtueel allebei lokaal? Is dit mogelijk?
- Hoe lang moet een “éénloketfunctie” actief blijven na een ramp? Waarom?
- In hoeverre past het realiseren van een “éénloketfunctie” in de taken en verantwoordelijkheden van de gemeente na een ramp? Vindt u dat een andere overheid ook een verantwoordelijkheid draagt?
- Welke andere activiteiten zijn naast een “éénloketfunctie” belangrijk voor gemeenten in de nase van een ramp?

Capaciteiten (mensen, middelen en methoden, dus ook partners)

- Welke uitdagingen voorziet u bij het voorbereiden/inrichten van een “éénloketfunctie” na een ramp?
- Welke uitdagingen voorziet u bij het uitvoeren van een “éénloketfunctie” na een ramp?
- Welke partijen dienen actief betrokken te zijn bij het voorbereiden/inrichten van een “éénloketfunctie”?
- Welke partijen dienen actief een rol te spelen bij het uitvoeren van een “éénloketfunctie”?
- Welke middelen heeft u nodig om een “éénloketfunctie” in te richten (denk aan mensen, financiële middelen, tijd, draagvlak gemeentebestuur, technische kennis, technische middelen (incl. ICT), juridische kennis, psychosociale kennis etc.)? Kunt u aangeven of u verwacht dat de gemeente hier voldoende in kan voorzien? Of waar partners in beeld komen?
- Hoe kunt u alle betrokken partijen activeren een rol te spelen bij de “éénloketfunctie”?

Afsluiting

- Heeft u nog laatste opmerkingen?
- Bedanken voor deelname.

Bijlage B Vragenlijst

Eénloketfunctie bij rampen

Deze vragenlijst is onderdeel van een behoeftepeiling onder Nederlandse gemeenten gericht op zogenaamde “éénloketfuncties” bij rampen en crises. Een éénloketfunctie is bedoeld om getroffen en te ondersteunen bij het omgaan met de gevolgen van een ramp of crisis. Het helpt om de veiligheid en gezondheid van inwoners, getroffen en betrokkenen te bevorderen. Een éénloketfunctie kan zowel fysiek als virtueel ingericht worden. Denk bijvoorbeeld aan een fysieke plek in een getroffen gemeenschap (zoals na de Vuurwerkramp in Enschede, of een online portaal (zoals na de ramp met de MH17).

Deze vragenlijst is bedoeld om inzicht te krijgen in behoeften en verwachtingen van gemeenten ten aanzien van fysieke en virtuele éénloketfuncties. De verkregen informatie wordt gebruikt om een beeld te schetsen van de voorbereiding en randvoorwaarden voor éénloketfuncties. De resultaten van de vragenlijst worden gebruikt voor ontwikkeling van ondersteunende instrumenten om de zorg voor getroffen van een ramp of crisis te verbeteren.

Wij willen u vragen om de vragenlijst in te vullen met uw gemeente als uitgangspunt. Uw deelname aan de behoeftepeiling is vrijwillig. U kunt op ieder moment stoppen en de onderzoekers vragen om uw gegevens te verwijderen. De uiteindelijke rapportage zal uitsluitend informatie op groepsniveau bevatten. De gegevens worden in een beveiligde omgeving bewaard en binnen geldende termijnen vernietigd.

1. Heeft uw gemeente ervaringen opgedaan met eerdere éénloketfuncties bij rampen en calamiteiten?

- ☐ Ja, een fysiek loket/centrum
- ☐ Ja, een eigen online loket/website
- ☐ Ja, via de web-omgeving van Slachtofferhulp Nederland
- ☐ Ja, een combinatie van meerdere bovenstaande typen
- ☐ Nee
- ☐ Geen idee
- ☐ Anders, namelijk

2. Indien ja, hoe lang is deze éénloketfunctie actief geweest voor betrokken burgers?

3. Kunt u van de volgende kenmerken van een éénloketfunctie aangeven in hoeverre u deze belangrijk vindt?

Een éénloketfunctie brengt verschillende diensten en informatie samen waarbij burgers terecht kunnen voor...

	<i>Ze er onbe- langrijk</i>	<i>Onbelang- rijk</i>	<i>Neutraal</i>	<i>Belangrijk</i>	<i>Ze er belangrijk</i>
Algemene informatie (inclusief vaak gestelde vragen/FAQ)	☐	☐	☐	☐	☐
Praktische zaken (tijdelijke paspoorten en documenten, onderdak, levensonderhoud, onderwijs, werk en dagbesteding)	☐	☐	☐	☐	☐
Financiële kwesties	☐	☐	☐	☐	☐
Juridische vragen	☐	☐	☐	☐	☐
Gezondheidsklachten en zorggerelateerde vragen	☐	☐	☐	☐	☐
Vragen en wensen over herdenkingen en monumenten	☐	☐	☐	☐	☐
Gewoon een gesprek, een luisterend oor, contact met lotgenoten	☐	☐	☐	☐	☐

4. Kunt u van de volgende kenmerken van een éénloketfunctie aangeven in hoeverre u deze belangrijk vindt?

Binnen een éénloketfunctie is het belangrijk dat...

	<i>Ze er onbe- langrijk</i>	<i>Onbelang- rijk</i>	<i>Neutraal</i>	<i>Belangrijk</i>	<i>Ze er belangrijk</i>
Burgers niet steeds hun volledige verhaal opnieuw hoeven te vertellen (en niet van het kastje naar de muur worden gestuurd)	☐	☐	☐	☐	☐
In geval van nieuwe informatie of gesignaleerde risico's vanuit het loket contact wordt opgenomen met betrokken getroffen	☐	☐	☐	☐	☐
In principe wordt gewerkt met een vast aanspreekpunt vanuit de gemeente (accounthouder, familieambtenaar)	☐	☐	☐	☐	☐
Burgers op een empathische, betrokken en professionele manier worden bejegend	☐	☐	☐	☐	☐
Het loket herkenbaar is als een dienst van gemeente en de samenwerkende partners binnen de éénloketfunctie	☐	☐	☐	☐	☐
Het functioneren van de éénloketfunctie en de dienstverlening transparant zijn	☐	☐	☐	☐	☐
Het functioneren van de éénloketfunctie en de dienstverlening worden geëvalueerd	☐	☐	☐	☐	☐
Burgers een klacht kunnen indienen over bejegening of dienstverlening	☐	☐	☐	☐	☐

5. Ontbreken er nog kenmerken die u belangrijk vindt? Zo ja, geef aan welke

6. Verwacht u dat uw gemeente op dit moment in staat is om te voorzien in een fysieke éénloketfunctie, al dan niet met hulp van andere partijen?

- ☐ Ja, wij kunnen hier zelf in voorzien
- ☐ Ja, wij kunnen hier met onze partners in voorzien
- ☐ Nee, wij kunnen hier nog niet in voorzien, maar we bereiden ons op dit moment voor
- ☐ Nee, wij kunnen hier nog niet in voorzien, en bereiden ons op dit moment niet voor

7. Verwacht u dat uw gemeente op dit moment in staat is om te voorzien in een virtuele éénloketfunctie, al dan niet met hulp van andere partijen?

- ☐ Ja, wij kunnen hier zelf in voorzien
- ☐ Ja, wij kunnen hier met onze partners in voorzien
- ☐ Nee, wij kunnen hier nog niet in voorzien, maar we bereiden ons op dit moment voor
- ☐ Nee, wij kunnen hier nog niet in voorzien, en bereiden ons op dit moment niet voor

8. Welke mogelijke knelpunten verwacht u binnen uw gemeente bij het voorzien in een fysieke éénloketfunctie?

- ☐ Inhoudelijke expertise over ontwerp en uitvoering
- ☐ Beschikbaarheid van geschikte mensen voor de uitvoering
- ☐ Financiële middelen
- ☐ Informatiesystemen (en ICT)
- ☐ Draagvlak binnen de gemeente
- ☐ Draagvlak onder samenwerkingspartners
- ☐ Anders, namelijk...

9. Welke mogelijke knelpunten verwacht u binnen uw gemeente bij het voorzien in een virtuele éénloketfunctie?

- ☐ Inhoudelijke expertise over ontwerp en uitvoering
- ☐ Beschikbaarheid van geschikte mensen voor de uitvoering
- ☐ Financiële middelen
- ☐ Informatiesystemen (en ICT)
- ☐ Draagvlak binnen de gemeente
- ☐ Draagvlak onder samenwerkingspartners
- ☐ Anders, namelijk...

10. Van welke zaken verwacht u dat uw gemeente gebruik zal maken zodra een fysieke of virtuele éénloketfunctie aan de orde is? Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Regulier gemeentelijk burgerloket/klantcontactcentrum
- ☐ Bestaand gemeentelijk online klantenloket
- ☐ Telefoonnummer
- ☐ E-mailadres
- ☐ Web-omgeving door andere partijen aangeboden (bijvoorbeeld Slachtofferhulp Nederland)
- ☐ Anders, namelijk...

11. Bent u op dit moment bekend met ondersteuningsmogelijkheden vanuit de volgende organisaties bij de nazorg (en éénloketfuncties in het bijzonder)?

	<i>Ja</i>	<i>Deels</i>	<i>Nee</i>
Veiligheidsregio/Bevolkingszorg: advies en ondersteuning in de regio op het gebied van bevolkingszorg/nafase bij rampen en crises	☐	☐	☐
GGD: advies aan en ondersteuning van gemeenten in de regio op gebied van psychosociale ondersteuning, zorg, medische milieukunde en gezondheidsonderzoek bij rampen en crises	☐	☐	☐
RIVM, centrum Gezondheid & Milieu: ondersteuning van GGD'en in publieke gezondheidstaak bij rampen en crisis, tevens bovenregionale coördinatie	☐	☐	☐
Instituut Fysieke Veiligheid: ondersteuning van bevolkingszorg binnen regio en gemeente, door middel van interregionale expertise	☐	☐	☐
Slachtofferhulp Nederland: landelijk opererende organisatie met professionele casemanagers en met vrijwilligers in de regio; online dienstverleningsomgeving voor slachtoffers van verkeersongevallen en geweldsmisdrijven is tevens inzetbaar bij rampen en crises	☐	☐	☐
ARQ Kenniscentrum Impact: landelijke kennisorganisatie gericht op evalueren en leren van nazorg bij eerdere rampen en crises in binnen- en buitenland om overheden praktisch te ondersteunen bij nieuwe gebeurtenissen	☐	☐	☐

12. Verwacht u bij een ramp of crisis met getroffen en dat u gebruik zult maken van de ondersteuningsmogelijkheden van (een van) deze organisaties?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet

13. Licht toe aan welke ondersteuningsmogelijkheden u behoefte heeft.

Veiligheidsregio/Bevolkingszorg

GGD

RIVM, centrum Gezondheid & Milieu

Instituut Fysieke Veiligheid

Slachtofferhulp Nederland

ARQ Kenniscentrum Impact

14. Hebt u behoefte aan een virtueel basismodel éénloketfunctie voor gemeenten waar uw gemeente gebruik van kan maken zodra zich een ramp voordoet?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

15. Hebt u behoefte aan een handreiking om een fysieke of virtuele éénloketfunctie op te zetten?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

16. Hebt u behoefte aan opleidingen, trainingen en oefeningen met betrekking tot een éénloketfunctie?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

17. Hoe vaak zou u daar gebruik van willen van willen maken?

	<i>Nooit</i>	<i>Een keer per jaar</i>	<i>Eens in de drie jaar</i>
Opleiding	☐	☐	☐
Training	☐	☐	☐
Oefenen	☐	☐	☐

18. Hoelang bent u werkzaam binnen het thema nafase of nazorg bij rampen en crises?

- ☐ < 1 jaar
- ☐ 1-5 jaar
- ☐ 5 jaar >
- ☐ Niet (meer)

19. Hebt u hiervoor een specifieke cursus of (bij)scholing gevolgd?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Niet van toepassing

20. Kunt u deze cursus of (bij)scholing beschrijven?

21. Uit hoeveel inwoners bestaat uw gemeente?

- ☐ < 10.000
- ☐ 10.000 < > 50.000
- ☐ 50.000 < > 100.000
- ☐ > 100.000

22. Tot welke veiligheidsregio behoort uw gemeente?

Keuze uit lijst met veiligheidsregio's

23. Heb u nog andere gedachten of vragen in relatie tot éénloketfuncties die nog niet zijn gesteld?

24. Voor welke van de volgende zaken mogen wij u benaderen? Geef in dat geval uw e-mailadres op.

- ☐ Relevante documenten over éénloketfuncties in mijn gemeente (plannen, draaiboeken, oefenmateriaal, evaluaties)
- ☐ Informatie over ondersteunende partijen bij het inrichten en evalueren van éénloketfuncties.
- ☐ Het ontvangen van een rapportage met de bevindingen van de behoeftepeiling.

Hieronder kun u eventuele opmerkingen opnemen

Deze behoeftepeiling wordt uitgevoerd door onderzoeksinstituut Nivel in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in samenwerking met het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV), het centrum Gezondheid & Milieu van het RIVM, het Instituut Fysieke Veiligheid, het Landelijk Netwerk Bevolkingszorg, het Nederlands Genootschap van Burgemeesters, Slachtofferhulp Nederland en ARQ Kenniscentrum Impact. De onderzoekers worden geadviseerd door een klankbord met deze partijen en praktijkprofessionals werkzaam binnen de bevolkingszorg en psychosociale hulpverlening vanuit GGD'en.