



Academiejaar 2017-2018

Eindwerk postgraduaat rampenmanagement

Titel: Het lokaal psychosociaal interventieplan : het zoveelste bundeltje papier in de noodplanningskast ?

Kandidaat: Tinneke DEREYMAEKER

Promotor: Wim HERMANS

Dankwoord

Ook al ben je misschien de enige die de pen vasthoudt, een eindwerk schrijven doe je nooit alleen... Dat was ook in dit geval niet anders, waardoor een woordje van dank meer dan gepast is.

Het schrijven van een eindwerk in combinatie met een voltijdse job en een gezin, is allesbehalve evident. Daarom is mijn eerste woordje van dank gericht aan mijn man en kinderen, die de afgelopen maanden vaak de woorden “*Shht, mama moet haar eindwerk schrijven*” hebben gehoord. Aan Kobe en Kamiel, vanaf nu is het tijd om alle uitgestelde gezelschapsspelletjes te spelen, lange films te kijken en lekker te gaan picknicken in het park. Aan mijn man Yoni, vanaf nu steek ik opnieuw mijn handen uit de mouwen bij de verbouwingen in ons huis en maken we tijd voor die Bongo-bon die al maanden op de kast staat.

Als ambtenaar noodplanning wordt je verondersteld discipline-overschrijdend te werken, wat ik in mijn dagelijkse werkzaamheden steeds probeer te doen. Hoewel de samenwerking met de disciplines binnen Klein-Brabant vlot verloopt, bleef de medische discipline steeds wat verder van mijn bed. Daarom koos ik aan het begin van het academiejaar bewust voor een thesisonderwerp gelinkt aan discipline 2, om mezelf te dwingen meer inzicht en voeling met deze tak van noodplanning te krijgen. Ik heb tijdens deze maanden ongelooflijk veel geleerd en daarom wil ik zeer graag alle mensen bedanken waarmee ik – officieel of officieus – gesprekken heb gevoerd die als voedingsbodem hebben gediend om dit eindwerk te schrijven. Ik denk hierbij niet alleen aan mensen uit de medische sector, maar evenzeer aan collega’s ambtenaren noodplanning, slachtofferbejegenaars van de lokale politiezone, medische vertegenwoordigers, ... Elk van hen zorgde ervoor dat mijn kennis een stukje rijker werd, wat zich ongetwijfeld verder zal weerspiegelen in mijn werkzaamheden.

Aan alle respondenten die hebben meegewerkt aan het onderzoek : hartelijk dank voor jullie inbreng. Zonder jullie was mijn eindwerk niet mogelijk geweest, en ik hoop dan ook van harte dat het resultaat van dit werk jullie kan helpen in de verdere ontwikkeling van de lokale psychosociale plannen.

Bedankt aan de burgemeesters van Klein-Brabant, die mij de kans gaven om het Postgraduaat Rampenmanagement te volgen. Deze opleiding schonk me nieuwe inzichten, nieuwe praktische tools en een heleboel nuttige contacten.

Ten slotte nog een speciaal woordje van dank voor mijn promotor Wim Hermans. Hij daagde me uit mijn onderzoek zeer duidelijk af te bakenen, zorgde ervoor dat ik mezelf geen onhaalbare deadlines of doelstellingen oplegde en schoot ter hulp als ik even door het bos de bomen niet meer zag. Ik hoop dan ook van harte dat dit eindwerk een meerwaarde kan betekenen voor zijn werkzaamheden binnen de provincie Antwerpen en een sprong voorwaarts mag zijn bij de ondersteuning die hij biedt aan de lokale overheden met betrekking tot de opstelling van de lokale plannen.

Samenvatting

Achtergrond

Noodsituaties kunnen leiden tot heel wat chaos en hebben vaak een traumatische impact op de betrokken personen. De laatste jaren wordt binnen onze maatschappij de vraag naar slachtofferhulp en ondersteuning steeds vaker gehoord, waarbij niet enkel wordt gefocust op de directe slachtoffers, maar ook op personen die indirect betrokken zijn (familie, vrienden, ...). Van steden en gemeenten wordt verwacht dat zij zich ten gronde voorbereiden op de psychosociale opvang van getroffen personen bij noodsituaties. De nieuwe ministeriële omzendbrief PSIP (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017) bepaalt als minimumvereiste dat elke overheid in staat moet zijn om een psychosociaal hulpverleningsnetwerk te activeren, dat de eerste opvang van getroffen personen kan opstarten in een onthaalcentrum. Bovendien wordt verwacht dat elke lokale overheid beschikt over een lokaal psychosociaal interventieplan.

Onderzoek

In een landschap waarin noodplanning als geheel vaak nog niet de aandacht krijgt die het verdient, is het niet eenvoudig lokale besturen te overtuigen van de noodzaak tot het opstellen van dergelijke plannen. Daarom is het belangrijk dat deze plannen kunnen beschouwd worden als nuttig, efficiënt en werkbaar door de betrokken actoren. Het onderzoek dat in dit eindwerk wordt gevoerd, wil nader bekijken hoe dergelijke lokale plannen worden uitgewerkt, door na te gaan welke inhoud ze hebben, op welke manier ze praktisch worden opgesteld en hoe de stand van zaken binnen de provincie Antwerpen eruit ziet. Door het bevragen van steden en gemeenten die zich in de verschillende opstartfasen van het PSIP bevinden, kunnen goede praktijken en pijnpunten geïdentificeerd worden. Zo genereert dit onderzoek concrete aanbevelingen die kunnen bijdragen aan de ondersteuning van de steden en gemeenten die nog geen lokaal PSIP hebben ontwikkeld, of diegene die het bestaande lokale plan wensen te actualiseren.

In het onderzoek wordt via een survey, een casestudy en een groepsinterview een antwoord op de onderzoeksvragen gezocht. In eerste instantie werd een algemene vragenlijst overgemaakt aan alle lokale besturen van de provincie Antwerpen. Van enkele lokale besturen werden de psychosociale interventieplannen en/of de algemene noodplannen opgevraagd, om deze in detail te bestuderen en analyseren. Op basis van de vorige twee onderzoeksfases werd een groepsinterview georganiseerd, teneinde bepaalde elementen beter in de diepte te kunnen onderzoeken.

Resultaten & aanbevelingen

Na het doorlopen van de verschillende onderzoeksfases werd duidelijk dat de ontwikkeling van de lokale psychosociale interventieplannen in de provincie Antwerpen in de lift zit. Lokale besturen worden zich meer en meer bewust van hun verantwoordelijkheden om ook

tijdens en na noodsituaties de burgers een veilige omgeving aan te bieden. In dit kader dient niet alleen gedacht te worden aan de fysieke veiligheid (de getroffene is veilig), maar ook aan de emotionele veiligheid (de getroffene voelt zich veilig). Uit het onderzoek wordt duidelijk dat voor het ontwikkelen van lokale PSH-netwerken steeds vaker samenwerkingsverbanden worden aangegaan, niet zelden met buurgemeenten waarmee reeds andere vormen van samenwerking bestaan. Hoewel het lokale karakter van een PSH-netwerk een belangrijke meerwaarde vormt, kan een dergelijke schaalvergroting zeker en vast zijn vruchten afwerpen.

De vorm en inhoud van de bestaande plannen verschillen heel erg : sommige lokale besturen hebben een apart plan dat uit een 30-tal bladzijden bestaat, terwijl andere besturen een actiefiche van 2 bladzijden bezitten. Uniformiteit omtrent deze vorm en inhoud is wenselijk, met die nuance dat de plannen voldoende flexibel blijven om ook flexibel te kunnen worden ingezet. In dat kader wordt in deel 6 van dit eindwerk een voorstel tot canvas opgenomen, gebaseerd op de bevindingen en bedenkingen die tijdens het onderzoek werden geformuleerd, waarin alle concrete principes en organisaties van het lokaal bestuur kunnen worden opgenomen. Dit canvas beoogt een praktisch, werkbaar document te zijn, dat ook tijdens noodsituaties uit te kast kan worden gehaald om te gebruiken. Om toch ook de nodige omkadering te blijven bieden aan de lokale besturen die de plannen moeten opstellen, kan dit canvas best worden uitgebreid met een theoretisch handboek, waarin de algemene basisprincipes met betrekking tot het lokaal psychosociaal interventieplan zijn opgenomen.

Ten slotte kan worden gewezen op het feit dat de inhoud van een lokaal psychosociaal interventieplan verder gaat dan enkel de oprichting van een PSH-netwerk, en dus een bredere omkadering inzake noodplanning en crisisbeheer nodig heeft. In dit kader wordt aangeraden om het lokaal psychosociaal plan op te stellen in een duobaan, waarbij zowel de ambtenaar noodplanning als de V-PSH betrokken zijn. Op die manier kan gegarandeerd worden dat de inhoud van het plan overeenstemt met de algemene principes inzake noodplanning en crisisbeheer. In dat kader kan een bewustmaking noodzakelijk zijn, zodat voor alle partijen duidelijk wordt dat het om een gedeelde verantwoordelijkheid gaat en dat deze documenten dienen te worden besproken met de lokale veiligheidsdiensten en bevoegde overheid om effectief te kunnen worden ingezet.

Sleutelwoorden

Collectieve noodsituatie

een noodsituatie waarbij een groot aantal mensen betrokken zijn, zowel direct als indirect.

Psychosociaal interventieplan

een plan dat de psychosociale hulpverlening bij collectieve noodsituaties activeert en coördineert, zowel in de acute fase als in de opstart van de nafase van een ramp, en dit voor alle getroffenen.

Psychosociaal hulpverleningsnetwerk

een netwerk bestaat uit lokale medewerkers, die instaan voor de eerste opvang van getroffenen en hun verwanten in geval van een noodsituatie in de gemeente.

Inhoudsopgave

Dankwoord	3
Samenvatting	4
Inhoudsopgave.....	6

DEEL 1 - LITERATUURONDERZOEK

1	Algemeen kader : het psychosociaal interventieplan	12
1.1	Wat is psychosociale hulp ?	12
1.2	Het psychosociaal interventieplan binnen het landschap van de noodplanning.....	13
1.2.1	<i>Noodplanning & crisisbeheer in België</i>	13
1.2.2	<i>Situering van het psychosociaal interventieplan</i>	14
1.2.3	<i>Een nieuwe omzendbrief</i>	16
1.3	Afkondiging van het PSIP	17
1.4	Opdrachten binnen het PSIP.....	18
1.4.1	<i>Opdrachten in de acute fase</i>	18
1.4.2	<i>Opdrachten in de nafase</i>	19
1.5	PSIP-structuren in de acute fase.....	19
1.6	Spelers in de acute fase.....	20
1.6.1	<i>Coördinatoren</i>	21
1.6.2	<i>Actoren</i>	21
2	Inhoud van het lokaal psychosociaal interventieplan	24
2.1	TENTS richtlijnen	24
2.1.1	<i>Planning & voorbereiding</i>	25
2.1.2	<i>Psychosociale ondersteuning onmiddellijk na het incident</i>	25
2.2	Inhoud volgens de Belgische regelgeving.....	26
2.3	Taken van het lokaal PSH-netwerk	27
2.4	Noden bij slachtoffers	31

DEEL 2 - PROBLEEMSTELLING & ONDERZOEKSVRAGEN

3	Probleemstelling.....	35
4	Conceptueel kader	36
5	Onderzoeksvragen	37

DEEL 3 - ONDERZOEKSOPZET

6	Keuze van onderzoek	40
---	---------------------------	----

7	Dataverzameling.....	41
7.1	Survey.....	41
7.1.1	<i>Opbouw van de vragenlijst</i>	41
7.1.2	<i>Doelgroep</i>	41
7.1.3	<i>Respons</i>	42
7.2	Analyse van de bestaande plannen.....	42
7.2.1	<i>Doelgroep</i>	42
7.2.2	<i>Uitbreiding van de doelgroep</i>	42
7.2.3	<i>Werkwijze</i>	43
7.3	Groepsinterview.....	43
7.3.1	<i>Interviewtechniek</i>	43
7.3.2	<i>Respons</i>	44
7.3.3	<i>Uitbreiding van het onderzoek</i>	44
8	Dataverwerking.....	46

DEEL 4 - ONDERZOEKSRESULTATEN

9	Onderzoeksresultaten op basis van de survey.....	48
9.1	Aantal lokale plannen binnen de provincie Antwerpen.....	48
9.2	Bespreking van de PSIP-items tijdens overlegmomenten.....	49
9.3	Samenwerkingsverbanden tussen gemeenten.....	50
9.4	Organisatie van PSIP-oefeningen op lokaal niveau.....	50
10	Onderzoeksresultaten op basis van de analyse van de lokale psychosociale documenten.....	52
10.1	Algemene resultaten.....	52
10.2	Analyse van de aparte lokale PSIP.....	53
10.3	Analyse van de actiekaarten & bijlagen bij het ANIP.....	54
11	Onderzoeksresultaten op basis van het diepte-interview.....	55
11.1	Het PSIP als apart plan.....	55
11.2	Meerwaarde van het canvas.....	56
11.3	De schrijver van het PSIP.....	56
11.4	Criteria voor de afkondiging van het PSIP.....	57
11.5	Het netwerk levendig houden.....	58
11.6	Alarmering van het PSH.....	60
11.7	Samenwerkingsverbanden.....	60
11.8	Vastgelegde rollen voor de medewerkers.....	61
11.9	Nuttige tools.....	62

DEEL 5 - BESLUIT & AANBEVELINGEN

12	De onderzoeksvragen beantwoord	64
12.1	Stand van zaken.....	64
12.2	Inhoud van de plannen	65
12.3	Methodiek.....	65
13	Conclusie & aanbevelingen.....	70
13.1	Algemene conclusies.....	70
13.2	Enkele bijkomende aanbevelingen.....	72

DEEL 6 - VOORSTEL BASISDOCUMENTEN

14	Richtlijnen invullen canvas	76
15	Voorstel canvas lokaal PSIP.....	77

DEEL 7 - BIJLAGEN

Bijlage 1	– Lijst van gebruikte afkortingen.....	80
Bijlage 2a	– Lijst van figuren	81
Bijlage 2b	– Lijst van tabellen.....	81
Bijlage 3	– Referentielijst.....	82
Bijlage 4	– Aanstijlijst analyse bestaande plannen.....	85
Bijlage 5	– Topiclijst groepsinterview	88
Bijlage 6	– Transcript groepsinterview 26/06/2018.....	90
Bijlage 7	– Overzicht Onderzoeksresultaten vragenlijst (per gemeente)	112
Bijlage 8	– Overzicht antwoorden bijkomende vragenlijst na interview	115
Bijlage 9	– Overzicht Analyse van de bestaande plannen.....	117

VOORSTEL CANVAS LOKAAL PSIP

INHOUDSTAFEL.....		2
1	VOORBEREIDING	4
1.1	Algemene gegevens met betrekking tot de opstelling van dit plan	4
1.2	Samenwerkingsverbanden.....	4
1.3	Opleidingen	4
1.4	Oefeningen	5
1.5	Logistieke voorbereiding.....	5
1.5.1	<i>Hesjes</i>	5
1.5.2	<i>Rampenkoffer</i>	5
1.6	Budget	5

2	INVULLING VAN DE PSIP-FUNCTIES OP LOKAAL NIVEAU	6
2.1	Verantwoordelijke van het Psychosociaal Hulpverleningsnetwerk (V-PSH)	6
2.2	Coördinatoren	6
2.3	Medewerkers	6
3	ACTIVATIE VAN HET LOKAAL PSIP	7
3.1	Alarmeringsprocedure	7
3.2	Eerste acties	7
3.2.1	<i>Verzamelpunt</i>	7
3.2.2	<i>Ophalen van de rampenkoffer</i>	7
3.2.3	<i>Opvang op het terrein</i>	7
3.2.4	<i>Opstarten van de psychosociale hulpverlening in het onthaalcentrum</i>	8
4	LOCATIES VOOR DE PSIP-STRUCTUREN	9
4.1	Onthaalcentra	9
4.2	Herbergingscentra	9
4.3	Centraal Informatiepunt	10
4.4	Werkcel D2	10
4.5	Telefoon informatie centrum	10
5	DE PRAKTISCHE NODEN IN EEN ONTHAALCENTRUM	11
5.1	Dringende medicatie	11
5.2	Opvang van huisdieren	11
5.3	Catering	11
5.4	Taalproblematiek	12
5.5	Kledij / schoeisel / dekens /	12
6	COMMUNICATIE EN INFORMATIE	13
6.1	Communicatie binnen het lokaal PSIP	13
6.2	Informatieverstrekking binnen het onthaalcentrum	13
	BIJLAGE 1 – Contactgegevens lokaal PSH-netwerk	15
	BIJLAGE 2 – Rampenkoffer	16
	BIJLAGE 3 – Technische fiches onthaalcentra	18
	BIJLAGE 4 – Toegangsprocedure en inrichting CIP	20
	BIJLAGE 5 – Toegangsprocedure en inrichting Werkcel D2	22
	BIJLAGE 6 – Toegangsprocedure en inrichting TIC	24
	BIJLAGE 7 – Nuttige contactgegevens	26
	Lijst Apothekers	26

Contactgegevens omvorming OC -> HC	26
Busvervoer – Interne afspraken met gemeentelijke diensten	27
Busvervoer – Afspraken met externe busmaatschappijen	27
Overzicht Herbergingsmogelijkheden.....	28
Lijst Opvang van huisdieren.....	29
Lijst Supermarkten	29
Lijst Cateraars.....	29
Lijst Vertalers/Tolken.....	30
Andere nuttige contactgegevens.....	30
BIJLAGE 8 – Template aanwezigheidslijst getroffenen	31
BIJLAGE 9 – Template registratiefiche getroffenen	32
ACTIEFICHE 1 – Alarmering van het lokale PSH-netwerk	34
ACTIEFICHE 2 – Inrichting van een onthaalcentrum.....	35
ACTIEFICHE 3 – Takenpakket V-PSH.....	36
ACTIEFICHE 4 – Takenpakket Coördinator Onthaalcentrum	38
ACTIEFICHE 5 – Medewerker PSH	40

DEEL 1

LITERATUURONDERZOEK

1 Algemeen kader : het psychosociaal interventieplan

Een noodsituatie is per definitie een gebeurtenis die zich onverwacht voordoet, die de routines van de betrokken personen ontregelt en schade aanricht die onherstelbaar kan zijn. Bij een noodsituatie raken mensen gewond en infrastructuren vernield, heerst chaos, wanhoop en verdriet, ... Wanneer het om een collectieve noodsituatie gaat, is de omvang van de schade veel groter: meer betrokken personen, middelen of grotere impact op het leefmilieu. Hoewel reacties steeds verschillen van persoon tot persoon, zal na een collectieve noodsituatie steeds een grote behoefte aan psychosociale hulp ontstaan, in de breedste zin van het woord.

In dit eerste hoofdstuk wordt het algemeen kader rond het thema van dit eindwerk geschetst. In eerste instantie wordt een **omschrijving** gegeven van wat verstaan kan worden onder de term ‘psychosociale hulp’. Het tweede deel situeert de psychosociale interventieplannen (PSIP) binnen het **ruimer kader** van noodplanning en crisisbeheer in België. Vervolgens wordt dieper ingegaan op de **activatie** van het PSIP, de **opdrachten** binnen dit plan, de **structuren** die kunnen worden opgericht en de **actoren** die in het kader van dit plan kunnen worden geactiveerd. Dit alles resulteert in een algemeen kader omtrent de psychosociale interventieplannen.

1.1 Wat is psychosociale hulp ?

Volgens de ministeriële omzendbrief DGH/2017/D2/psychosociaal interventieplan (2017, p. 4) kan psychosociale hulp gedefinieerd worden als

“alle ondersteuning en zorg gericht op het psychisch welbevinden en de gezondheid van getroffen, zowel in de acute fase als in de nafase, en zowel gericht op het collectief als het individu”

In deze (ruime) definitie wordt een onderscheid gemaakt tussen ‘ondersteuning’ en ‘zorg’. Het bieden van ondersteuning is in beginsel relevant voor alle getroffen en is niet noodzakelijk gericht op de gezondheid. Zorg daarentegen is primair gericht op de gezondheid en omvat preventieve, signalerende, diagnosticerende en curatieve maatregelen.

De Werkgroep Multidisciplinaire richtlijnontwikkeling psychosociale hulp bij rampen en crises (2014) bepaalt dat – op basis van de mogelijke reacties, behoeften en problemen van getroffen – psychosociale hulp verder kan worden onderverdeeld in :

- basishulp (veiligheid, medische zorg, eten, drinken, medicatie, onderdak, ...)
- informatie (over de gebeurtenis, de stand van zaken, het lot van dierbaren, normale reacties, ...)
- emotionele en sociale steun (luisterend oor, betrokkenheid, erkenning, ...)
- praktische hulp (administratie, juridisch advies, ...)
- zorg bij gezondheidsklachten (preventie, signaleren, diagnose, ...)

Deze vormen van hulp dienen niet noodzakelijk door professionele actoren gegeven te worden, maar kunnen ook bestaan in kleine dingen die mensen voor elkaar doen. Voorgenoemde werkgroep (2014) bepaalt dat de meeste getroffen en erin slagen hun evenwicht terug te krijgen zonder hulp van professionele hulpverleners. Mogelijke stressreacties zijn meestal tijdelijk, mensen zijn immers veerkrachtig en herstellen binnen afzienbare tijd. Dit impliceert echter wel dat de eerste, acute ondersteuning aangepast moet zijn aan de noden van de getroffen en het gevoel van slachtofferschap niet groot.

1.2 Het psychosociaal interventieplan binnen het landschap van de noodplanning

1.2.1 *Noodplanning & crisisbeheer in België*

Noodplanning en crisisbeheer worden in België geregeld door middel van twee Koninklijke Besluiten :

- *het Koninklijk Besluit van 31 januari 2003 tot vaststelling van het noodplan voor de crisisgebeurtenissen en –situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen¹, dat de basis vormt voor de nationale noodplanning ;*
- *het Koninklijk Besluit van 16 februari 2006 betreffende de nood- en interventieplannen², dat de lokale noodplanning regelt.*

Deze wetgevingen komen voort uit verschillende doelstellingen, die enerzijds aan het lokale en anderzijds het federale niveau toegekend worden inzake noodplanning en crisisbeheer.

Sinds de inwerkingtreding van de regelgeving van 2006³ worden noodsituaties in België voorbereid en beheerd op 3 niveaus : gemeentelijk, provinciaal en federaal. Het **niveau** van crisisbeheer tijdens een effectieve noodsituatie wordt bepaald op basis van verschillende criteria, bijvoorbeeld de geografische uitgestrektheid, het aantal (potentiële) slachtoffers of de sociale impact. In functie van deze criteria kan het crisisbeheer tijdens noodsituaties op- of afgeschaald worden naar een hoger of lager niveau, zodat op de meest efficiënte manier kan worden teruggekeerd naar een normale toestand. Bepaalde noodsituaties (zoals nucleaire ongevallen of terroristische aanslagen) worden onmiddellijk op federaal niveau beheerd.

Artikel 6, §2 van het K.B. Lokale Noodplanning (2006) definieert een **noodsituatie** als *“elke gebeurtenis die schadelijke gevolgen voor het maatschappelijk leven veroorzaakt of veroorzaken kan, zoals een ernstige verstoring van de openbare veiligheid, een ernstige bedreiging ten opzichte van het leven of de gezondheid van personen en/of ten opzichte van belangrijke materiële belangen, en waarbij de coördinatie van de disciplines vereist is om de dreiging weg te nemen of de schadelijke gevolgen te beperken”*.

¹ Hierna verkort “K.B. Nationale Noodplanning” genoemd.

² Hierna verkort “K.B. Lokale Noodplanning” genoemd.

³ Het Koninklijk Besluit van 16 februari 2006 betreffende de nood- en interventieplannen, evenals de bijhorende ministeriële omzendbrieven (NPU-1 tot NPU-5).

Deze definitie omvat een duidelijke verwijzing naar de wijze waarop de aanpak van noodsituaties in België georganiseerd wordt, met name door middel van een **multidisciplinaire coördinatie**, waarbij verschillende diensten en organisaties een rol spelen in de operationele en beleidsmatige bestrijding van de noodsituatie. In de wetgeving worden hiervoor vijf disciplines⁴ onderscheiden : de hulpverleningsoperaties (discipline 1), de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening (discipline 2), de politie (discipline 3), de logistieke steun (discipline 4) en de informatie (discipline 5).

Op lokaal niveau vallen noodplanning en crisisbeheer onder de bevoegdheid van de burgemeesters en provinciegouverneurs⁵. Op beleidsmatig niveau zullen zij vaak de eersten zijn die met noodsituaties in aanraking komen en ze dienen zich bijgevolg grondig voor te bereiden. De **noodplannen** vormen een belangrijk onderdeel van deze voorbereiding en bestaan in drie vormen :

- 1 de *multidisciplinaire nood- en interventieplannen*, die het multidisciplinair optreden regelen en de algemene richtlijnen en de nodige informatie om het beheer van de noodsituatie te verzekeren, bevatten. Deze plannen kunnen zowel algemeen (algemeen nood- en interventieplan – ANIP) als bijzonder (bijzonder nood- en interventieplan – BNIP) zijn en bestaan op gemeentelijk, provinciaal en federaal niveau ;
- 2 de *monodisciplinaire interventieplannen* van de disciplines, die de interventiemodaliteiten van één discipline regelen. Deze plannen omvatten de specifieke organisatie van de betrokken discipline en dienen een bijzondere aandacht te besteden aan de interactie met de andere disciplines, teneinde een efficiënt beheer van noodsituaties te bekomen ;
- 3 de *interne noodplannen* van risicovolle bedrijven en instellingen, die erop gericht zijn om de schadelijke gevolgen van een noodsituatie te beperken door het uitwerken van aangepaste materiële en organisatorische noodmaatregelen, opgesteld door het betrokken bedrijf of de betrokken instelling.

Een goede voorbereiding op het vlak van noodplanning zal niet kunnen vermijden dat bepaalde noodsituaties zich voordoen, maar zorgt er wel voor dat deze op een efficiënte manier beheerd kunnen worden. In geval van een reële noodsituatie of een evenement zullen de theoretische principes uit de noodplanning moeten worden omgezet in een effectief en efficiënt beheer.

1.2.2 *Situering van het psychosociaal interventieplan*

Artikel 11, §1, 2° van het K.B. Lokale Noodplanning (2006) wijst de psychosociale hulp voor de slachtoffers en andere bij de noodsituatie betrokken personen toe aan discipline 2. In de minimale inhoud van de nood- en interventieplannen – zoals opgenomen in artikel 26 van het

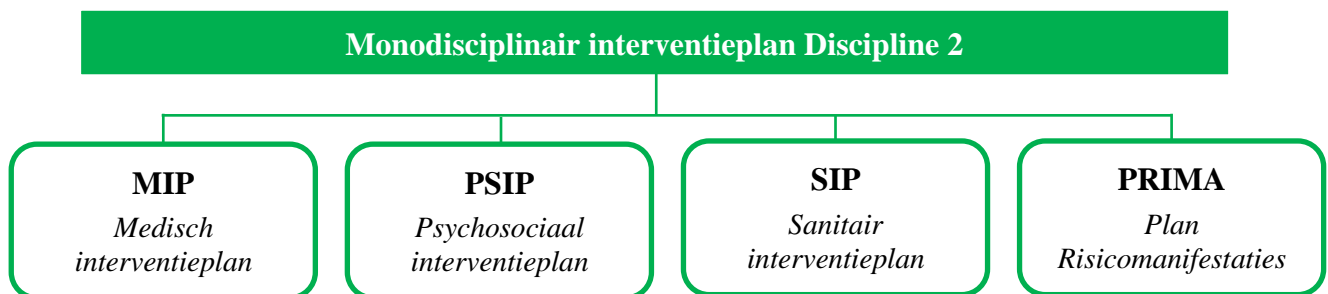
⁴ Een discipline wordt gedefinieerd als ‘*een functioneel geheel van opdrachten die door verschillende deelnemende interventiediensten of andere diensten worden uitgevoerd*’ (Artikel 1 Koninklijk Besluit 16 februari 2006 betreffende de nood- en interventieplannen, BS 15 maart 2006).

⁵ Voor de burgemeesters, cf. artikel 133 e.v. van de Nieuwe Gemeentewet, K.B. van 24 juni 1988 tot codificatie van de gemeentewet, BS 3 september 1988. Voor de provinciegouverneur, cf. artikel 128 van de Provinciewet en de M.O. van 20 december 2002 betreffende de taken die de provinciale overheden voor de Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken uitoefenen, BS 23 mei 2003.

K.B. Lokale Noodplanning (2006) – worden 2 items opgenomen die rechtstreeks betrekking hebben op de psychosociale hulpverlening :

- ➔ de organisatie van de informatieverstrekking aan de bevolking en aan de getroffen (6°) ;
- ➔ de modaliteiten en middelen van vervoer, opvang en huisvesting van de getroffen in geval van een evacuatie (9°).

Om alle taken die aan discipline 2 worden toebedeeld, voldoende te kunnen uitwerken, bepaalt de ministeriële omzendbrief NPU-1⁶ (2006) dat het monodisciplinair interventieplan van de tweede discipline dient te bestaan uit meerdere luiken. In de praktijk bestaat dit plan uit vier onderdelen :



Figuur 1 – Luiken van het monodisciplinair interventieplan D2

Het *sanitair interventieplan* (SIP) is een plan dat de acties coördineert in geval van een situatie die een ernstig gevaar voor de volksgezondheid inhoudt, zoals bijvoorbeeld een griep пандemie. Indien het SIP wordt afgekondigd, zal er bijna steeds een federale coördinatie bestaan.

Het *plan risicomanifestaties* (PRIMA) is een document dat een medische risicoanalyse bij evenementen bepaalt. Het document kan worden gebruikt om na te gaan of er een medische inzet voor bepaalde evenementen noodzakelijk is, en – indien dit het geval is – welke inzet dit idealiter dient te zijn.

In het merendeel van de (grootschalige) noodsituaties zullen vooral het MIP en het PSIP worden ingezet. In geval van een calamiteit hebben hulpdiensten en reddingswerkers de taak om mensen in veiligheid te brengen en gewonden met spoed te vervoeren naar een plek waar zij medisch verzorgd kunnen worden. De acties die in dit kader worden ondernomen, worden voorbereid in het *medisch interventieplan* (MIP).

Betrokken mensen die niet gewond zijn, kunnen naar een veilige opvanglocatie worden gebracht. Van zodra deze mensen in veiligheid zijn, kan de hulpverlening zich richten op het bevorderen van rust. In deze fase zal bij de betrokkenen een behoefte ontstaan aan basishulp en praktische ondersteuning : de getroffene wil misschien contact opnemen met dierbaren of anderen, heeft mogelijks vervoer nodig om naar huis of naar een tijdelijke verblijfplaats te gaan, ... De acties die kunnen worden ondernomen ten behoeve van de niet-gewonden of

⁶ Hierna verkort “M.O. NPU-1” genoemd.

verwanten, worden voorbereid in het *psychosociaal interventieplan* (PSIP), waarvan de lokale component de basis voor dit eindwerk vormt.

In het algemeen kan worden gesteld:

*“Het PSIP activeert en coördineert de psychosociale hulpverlening bij **collectieve noodsituaties**, zowel in de **acute fase** als in de **opstart van de nafase** van een ramp, en dit voor **alle getroffen**en (gewond, niet-gewond, verwanten, hulpverleners, ...)”*

(FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017, p. 3)

1.2.3 Een nieuwe omzendbrief

Op 25 juli 2017 verscheen in het Belgisch Staatsblad een nieuwe omzendbrief DGH/2017/D2/psychosociaal interventieplan⁷ (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017). Deze omzendbrief vormt de basis voor het PSIP en vervangt het oude draaiboek PSIP⁸ volledig.

De focus van deze omzendbrief ligt op het vereenvoudigen van de opdrachten voor de lokale besturen. Een aantal van de psychosociale taken vallen rechtstreeks onder de verantwoordelijkheid van de steden en gemeenten, en in dit kader is het van essentieel belang dat zij een lokaal psychosociaal interventieplan opstellen. Steden en gemeenten dragen de verantwoordelijkheid om voor hun inwoners te zorgen en het opstellen van een lokaal PSIP zorgt ervoor dat de nodige maatregelen worden voorbereid om deze zorg ook tijdens noodsituaties te kunnen blijven bieden.

In de nieuwe omzendbrief worden een aantal nieuwigheden of aandachtspunten opgenomen, die rechtstreeks betrekking hebben op het lokale psychosociale plan :

- ➔ voor de eerste maal wordt een wettelijke basis gecreëerd om steden en gemeenten aan te zetten om een lokaal psychosociaal hulpverleningsnetwerk (PSH-netwerk) uit te bouwen ;
- ➔ het concept en de opdrachten van het PSH-netwerk worden vereenvoudigd, zodat het voor de steden en gemeenten haalbaarder wordt om aan deze verplichting te voldoen ;
- ➔ er wordt een duidelijke taakverdeling tussen de lokale actoren (gemeente) en de bovenlokale actoren (DSI Rode Kruis) afgesproken.

Deze omzendbrief vormt de nieuwe basis voor het opstellen van de lokale psychosociale interventieplannen en het oprichten van een PSH-netwerk. De bepalingen binnen deze omzendbrief vormen bijgevolg een belangrijke rode draad doorheen het eindwerk.

⁷ Hierna verkort “*Omzendbrief PSIP*” genoemd.

⁸ Daterende uit 2006.

1.3 Afkondiging van het PSIP

De Omzendbrief PSIP (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017, p. 12) bepaalt dat het PSIP wordt afgekondigd...

*... van zodra er voor het beheer van een **collectieve noodsituatie** nood is aan **gecoördineerde psychosociale acties**, waarbij een activatie van de (boven)lokale **actoren** noodzakelijk is, en waarbij **eveneens de sleutelfiguren** die dit proces coördineren (GI, PSM) ingeschakeld moeten worden.*

Het PSIP kan worden afgekondigd door :

- 1 de gezondheidsinspecteur (GI) of dienst adjunct, na overleg met de psychosociaal manager (PSM) ;
- 2 de PSM, na overleg met de gezondheidsinspecteur of dienst adjunct ;
- 3 de Dir-Med, na overleg met de gezondheidsinspecteur, dienst adjunct en/of de PSM ;
- 4 alle bevoegde diensten binnen de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Deze afkondiging kan gebeuren op eigen initiatief of op vraag van de eerste hulpploegen ter plaatse.

In tegenstelling tot het medisch interventieplan bestaan er **geen objectieve criteria** voor de afkondiging van het PSIP. Er kan worden gesteld dat het PSIP wordt afgekondigd op basis van een impactanalyse van de situatie, rekening houdend met

- kwalitatieve criteria die betrekking hebben op de aard van het incident (*aantal slachtoffers, doelgroep, emotionele impact, ...*) ;
- de draagkracht van de reguliere hulpverleningsdiensten ter plaatse.

Het PSIP kan volgens de aard van de noodsituatie en de beschikbare middelen aangepast worden aan de omstandigheden. Bijgevolg worden sommige opdrachten hetzij volledig, hetzij gedeeltelijk ontplooid, en verschillen de ingezette actoren naargelang de situatie.

De activatie van het PSIP gebeurt op basis van een vooralarm of een alarm. Het **vooralarm** beoogt de verwittiging van de coördinerende verantwoordelijken en (boven)lokale actoren met de vraag om zich klaar te houden en de beschikbaarheid van de middelen na te gaan. Indien het in een latere fase noodzakelijk blijkt, kunnen ze snel optreden. De actoren gaan bij een vooralarm dus niet ter plaatse.

In geval van een effectieve **alarmering** worden de gezondheidsinspecteur en dienst adjunct, alsook de psychosociaal manager door de Noodcentrale 112 verwittigd. Een afkondiging van het PSIP resulteert in een opstartfase en een activatie van de lokale actoren. Op basis van de beschikbare informatie en/of de aard van de noodsituatie kan steeds besloten worden om op te schalen. In dergelijke gevallen zullen ook de bovenlokale actoren ter plaatse worden gestuurd, om de lokale actoren te ondersteunen en/of bijkomende taken uit te voeren.

Er is geen multidisciplinaire coördinatie op lokaal vlak noodzakelijk om het PSIP te activeren. Een monodisciplinair plan kan steeds los van andere noodplannen worden geactiveerd.

1.4 Opdrachten binnen het PSIP

In het algemeen kan gesteld worden dat het PSIP tot doel heeft “*het plannen en in werking stellen van psychosociale ondersteuningsmaatregelen tijdens en na een ramp, in functie van de aard, de omvang, de context en de verschillende betrokken actoren.*” (Van Duin & Zannoni, 2005, p. 35).

Voor de psychosociale opvang tijdens of na noodsituaties wordt bijgevolg een onderscheid gemaakt tussen de acute fase en de nafase⁹, waarbij de opdrachten in de acute fase onder de verantwoordelijkheid van het federale niveau worden ondergebracht, en de opdrachten in de nafase onder het bevoegdheidsdomein van de gemeenschappen vallen. Hoewel voorliggend eindwerk focust op de organisatie van het PSIP in de acute fase, zullen volledigheidshalve ook de opdrachten in de nafase kort worden aangehaald.

1.4.1 *Opdrachten in de acute fase*

In het K.B. Lokale Noodplanning en de M.O. NPU-1 worden de basisopdrachten van het PSIP in de acute fase omschreven :

- 1 het groeperen van de niet-gewonden op of in de nabijheid van het rampterrein ;
- 2 het vervoeren van niet-gewonden naar een onthaalcentrum ;
- 3 het installeren en uitbouwen van een onthaalcentrum voor getroffen en waar psychosociale ondersteuning en informatie wordt gegeven ;
- 4 het verstrekken van informatie en het bieden van psychosociale ondersteuning aan de getroffen en hun familie en/of naasten ;
- 5 het installeren en uitbouwen van een Telefoon Informatie Centrum (TIC), waar slachtoffer-informatie kan worden gegeven aan rechtstreeks getroffen en hun verwanten, volgens de richtlijnen van de bevoegde overheid ;
- 6 het vergaren van informatie over de getroffen en het veilig beheer ervan ;
- 7 het verwerken van de gegevens tot slachtofferlijsten op één Centraal Informatie Punt (CIP).

Om deze opdrachten te kunnen vervullen, worden verschillende PSIP-structuren geactiveerd. De grootte van de ontplooiing is afhankelijk van de specifieke situatie. Deze PSIP-structuren worden verder toegelicht in punt 1.5.

⁹ Hoewel er binnen de literatuur geen afgebakende definitie kan worden teruggevonden van de “acute fase” en de “nafase”, lijkt de consensus te bestaan dat de acute fase in de meeste gevallen eindigt 48 uur na de noodsituatie en nadien de overgang naar de nafase start.

1.4.2 Opdrachten in de nafase

De nafase zorgt voor een opvolging van de (collectieve) psychosociale noden. De acties die in deze nafase (moeten) worden ondernomen, vallen onder de bevoegdheid van de gemeenschappen.

Na de beëindiging van de onmiddellijke acties maakt de PSM een post-crisis balans op. Indien van toepassing, roept hij een psychosociaal coördinatiecomité (PSCC) bij elkaar, waarin zowel actoren uit de acute fase zetelen als actoren die een rol spelen in de nafase. De eerste vergadering van het PSCC wordt voorgezeten door de gezondheidsinspecteur of de PSM. Nadien wordt de coördinatie voor het verdere verloop van de nafase zo snel als mogelijk overgeheveld naar de gemeenschappen en de diensten die bevoegd zijn voor de psychosociale gezondheidszorg.

De opdrachten van het PSCC bestaat uit :

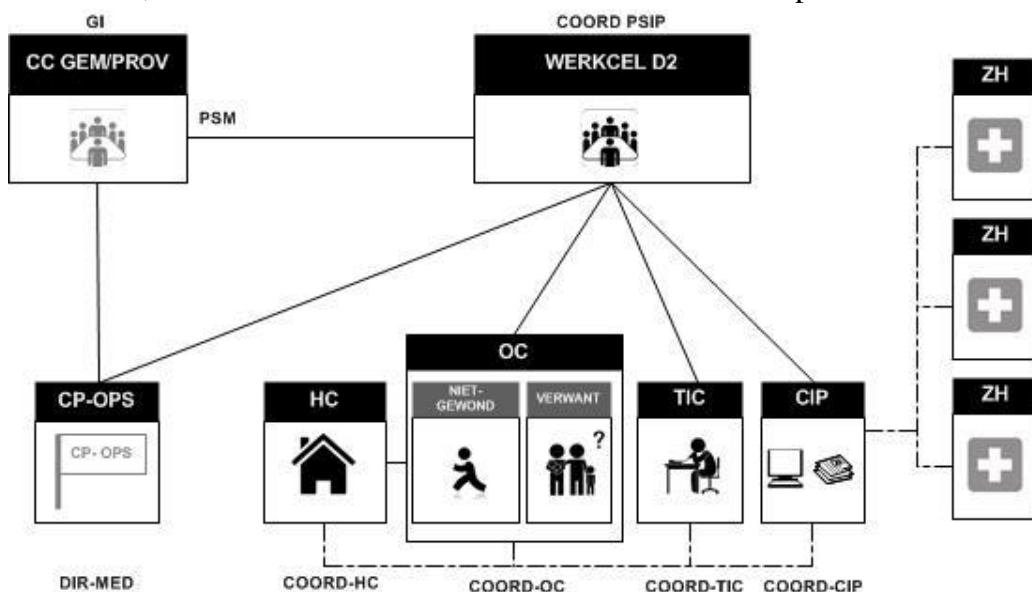
- 1 het opvolgen van de collectieve psychosociale noden van de getroffen en ;
- 2 het vervullen van een coördinatiefunctie voor wat betreft de gedetecteerde individuele noden ;
- 3 het uitvoeren van een toezicht op de organisatie van de psychosociale opvolging van de ingezette hulpverleners.

In de nafase zijn er eveneens nog 2 opdrachten voor de lokale PSIP-structuren :

- 1 het overmaken van een situatierapport aan de bevoegde gezondheidsinspecteur en PSM na elke inzet ;
- 2 het overmaken van een informatiebrief aan de getroffen en.

1.5 PSIP-structuren in de acute fase

Om de voorgenoemde opdrachten tijdens een acute fase op voldoende en efficiënte wijze te kunnen uitvoeren, kunnen verschillende PSIP-structuren worden ontplooid :



Figuur 2 - Schema van een volledige PSIP-ontplooiing

Het **onthaalcentrum** (OC) staat in voor de opvang van niet-gewonden en/of hun verwanten. Deze opvang kan zowel gezamenlijk als apart georganiseerd worden, waarbij steeds gekozen zal worden voor de meest geschikte onthaalstructuur. Het is een verantwoordelijkheid van de gemeenten om de nodige locaties te voorzien om dergelijke onthaalcentra in te richten. In functie van de noodzaak kan een onthaalcentrum worden omgebouwd tot **herbergingscentrum** (HC), bijvoorbeeld door het plaatsen van veldbedden.

Een **telefooninformatiecentrum** (TIC) is een telefoonlijn die wordt geopend om ongeruste verwanten te informeren. Deze telefoonlijn is nuttig voor het in kaart brengen van vermisten, te identificeren overleden personen of wanneer er een duidelijke nood is aan telefonische emotionele ondersteuning bij verwanten. Dit telefoonnummer bestaat naast het algemeen informatienummer voor de bevolking, dat onder de bevoegdheid van discipline 5 valt en door de gemeente kan worden geactiveerd. Het spreekt voor zich dat een goede afstemming tussen deze twee telefooncentra noodzakelijk is. Het bemannen van het TIC is geen taak van de gemeente, maar van opgeleide bovenlokale psychosociale actoren.

Het **centraal informatie punt** (CIP) zal worden geopend indien er een nood is aan het samenbrengen van alle geregistreerde informatie met betrekking tot getroffenen (gewond of niet-gewond), vermisten en/of overledenen. Deze data (*naam, voornaam, nationaliteit, geslacht, ...*) wordt nadien verwerkt tot overzichtelijke slachtofferlijsten, die via de vertegenwoordiger van D2 kunnen worden opgevraagd door het coördinatiecomité. Deze slachtofferlijsten worden idealiter ook overhandigd aan de coördinatoren van het TIC en het algemeen informatienummer.

De **werkcel D2** staat in voor de operationele coördinatie van de verschillende structuren. Deze cel kan autonoom functioneren, of als backoffice bij het CC-Gem. Vanuit deze cel coördineren de vertegenwoordigers van de verschillende medische en psychosociale structuren hun acties.

Ten slotte speelt ook het **ziekenhuis** een belangrijke rol, aangezien het bij een noodsituatie zijn ziekenhuisnoodplan kan activeren, waarbij het onder andere een contactpunt slachtofferinformatie (POC-HOSP) kan inrichten voor de uitwisseling van slachtoffergegevens. Verder kan het ziekenhuis een onthaal verwanten (OV-HOSP) oprichten voor de ondersteuning aan verwanten die ter plaatse komen.

Zoals gesteld, worden niet noodzakelijk alle structuren geactiveerd in geval van het opstarten van het PSIP. De grootte van de ontplooiing is afhankelijk van de situatie, het aantal betrokken personen en de draagkracht op lokaal niveau.

1.6 Spelers in de acute fase

Volgens het K.B. Lokale Noodplanning valt de coördinatie van de psychosociale hulpverlening onder de verantwoordelijkheid van discipline 2. In dit kader kunnen verschillende actoren worden geactiveerd, elk op zijn/haar bevoegdheidsniveau.

1.6.1 Coördinatoren

1.6.1.1 Strategische coördinatoren

Discipline 2 staat onder het gezag van de Minister van Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, die tijdens een crisis wordt vertegenwoordigd door de **Federale Gezondheidsinspecteur** (FGI). De FGI draagt de eindverantwoordelijkheid voor discipline 2, zowel op gemeentelijk als op provinciaal niveau.

De **psychosociaal manager** (PSM) ziet toe op de werking en de coördinatie van het PSIP en valt voor deze opdracht onder de administratieve bevoegdheid van de FGI. Met het oog op efficiëntie en snelheid hebben zowel de FGI als de PSM autonomie en flexibiliteit voor de eerste reflexacties (*ter plaatse sturen van personeel, analyse van de behoeften, openen van een onthaalcentrum, ...*). Uiteraard zullen zij zo snel mogelijk verantwoording afleggen aan de bevoegde autoriteit.

1.6.1.2 Operationele coördinatoren

De **Dir-Med** heeft de leiding over de medische, sanitaire en psychosociale discipline op het terrein en maakt deel uit van de Commandopost Operaties (CP-Ops). Voor de psychosociale opdrachten kan hij/zij zich laten bijstaan door een vertegenwoordiger van de psychosociale actoren.

Binnen elke ontplooiende PSIP-structuur wordt een **coördinator** aangesteld, die verantwoordelijk is voor de goede werking van de cel en de aansturing van de ingezette medewerkers. We spreken in dit kader van :

- coördinator onthaalcentrum (COORD OC) ;
- coördinator telefoon informatie centrum (COORD TIC) ;
- coördinator centraal informatie punt (COORD CIP).

Ten slotte wordt ook een **coördinator PSIP** aangeduid door de PSM, die de leiding heeft over het psychosociaal luik binnen de werkcel D2.

1.6.2 Actoren

1.6.2.1 Lokale actoren : het psychosociaal hulpverleningsnetwerk

Het **psychosociaal hulpverleningsnetwerk** (PSH-netwerk) bestaat uit lokale medewerkers, die instaan voor de eerste opvang van getroffenen en hun verwanten in geval van een noodsituatie in de gemeente. Deze medewerkers zijn meestal afkomstig uit verschillende lokale diensten (*gemeente, OCMW, sociale dienst ziekenhuis, slachtofferbejegening, ...*) en maken vrijwillig deel uit van dit team. Teneinde zich deels te kunnen voorbereiden op de taken die ze tijdens een noodsituatie moeten vervullen, volgen deze medewerkers een opleiding georganiseerd door de FOD VVVL.

Om het PSH-netwerk zo efficiënt als mogelijk uit te bouwen, dienen verschillende types medewerkers aanwezig te zijn :

- 1 hulpverleners, voor de registratie en de psychosociale ondersteuning ;

- 2 medewerkers voor administratieve taken (*affichering, boekhouding, verwerking registratie, inventarisatie, ...*) ;
- 3 medewerkers voor logistieke taken (*koerier, beheer koffers, koffie zetten, praktische ondersteuning, ...*) ;
- 4 coördinatoren, die verantwoordelijk zijn voor de organisatie en uitvoering van het PSH-netwerk, voor de medewerkers en fungeren als verbindingspersoon tussen de cel en de leidinggevenden binnen discipline 2.

Bij de activatie van het PSH-netwerk ligt de prioriteit bij het organiseren van een **snelle opvang** voor getroffen en/of verwanten in een opvanglocatie. Doordat er voor de uitbouw van dit netwerk beroep wordt gedaan op lokale vrijwilligers, is het mogelijk om een dergelijke opvang op korte termijn te organiseren en is deze structuur ook inzetbaar bij kleinschalige(re) noodsituaties. Bovendien hebben de medewerkers kennis van de lokale context (*straatnamen, dialecten, gevoeligheden, ...*), wat voor een eerste opvang steeds een meerwaarde betekent.

Wanneer het lokale PSH-netwerk wordt geactiveerd, zijn er 4 grote opdrachten voor hen weggelegd :

- 1 activatie en alarmering van het PSH-netwerk door de V-PSH ;
- 2 opvang op het terrein en transport naar de opvanglocatie ;
- 3 zo snel mogelijk openen van een opvanglocatie ;
- 4 opstarten van de psychosociale hulpverlening.

1.6.2.2 Lokale actor : V-PSH

De **lokale verantwoordelijke PSH** (V-PSH) is verantwoordelijk voor de lokale PSH-medewerkers en vormt de rechtstreekse link tussen de gemeente en het PSIP. Deze persoon ondersteunt de Ambtenaar Noodplanning inzake de voorbereiding op een noodsituatie, en tijdens een noodsituatie is hij/zij het aanspreekpunt voor alles met betrekking tot het lokale PSIP. Rekening houdend met de belangrijke taak die deze V-PSH op zich neemt, wordt idealiter ook een vervanger aangesteld, zodat er steeds iemand met kennis van zaken bereikbaar is in geval van een noodsituatie.

In geval van een activatie van het PSIP wordt deze functie een onderdeel van discipline 2, waarbij de opdrachten worden uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van de Dir-Med, de FGI en de PSM. In dit kader heeft de V-PSH de volgende taken :

- opstarten van de verwittigingsketen binnen het lokale PSH-netwerk ;
- instaan voor de goede opstart van het onthaalcentrum, in overleg met de PSM en de FGI ;
- verzorgen van de communicatie tussen het onthaalcentrum en de verantwoordelijken op de verschillende niveaus ;
- bij meer grootschalige incidenten, het PSH-netwerk vertegenwoordigen in de werkceld van discipline 2 ;
- opmaken van een evaluatieverslag na de noodsituatie.

1.6.2.3 Bovenlokale actoren

Bij meer grootschalige of complexe incidenten kan er binnen het PSIP worden opgeschaald. Dit wil zeggen dat er een beroep wordt gedaan op **bovenlokale actoren** voor bijkomende ondersteuning in een onthaalcentrum en/of het uitvoeren van meer complexe taken.

Deze taken kunnen worden uitgevoerd door verscheidene diensten die zijn georganiseerd op provinciaal, regionaal of federaal niveau. Zoals bepaald in punt 4.2a van de Ministeriële Omzendbrief NPU-4 betreffende de disciplines (2009) kan een discipline immers bestaan uit leden die behoren tot verschillende instellingen of diensten. In dit kader kan samengewerkt worden met de Dienst Slachtofferbejegening, het CAW, de sociale dienst van het ziekenhuis, ... Binnen de provincie Antwerpen wordt voor het uitvoeren van de taken van het PSIP in eerste instantie beroep gedaan op de **Dienst Dringende Sociale Interventie (DSI)** van het Rode Kruis.

Deze bovenlokale actoren staan in voor de meer complexe taken, waaronder kan worden verstaan :

- 1 het bemannen van het centraal informatie punt (CIP), waar de gegevens van de getroffen, verspreid over verschillende locaties, worden verzameld en slachtofferlijsten worden opgemaakt ;
- 2 het bemannen van het telefoon informatie centrum (TIC), waar telefoons van ongeruste verwanten worden beantwoord ;
- 3 bijkomende ondersteuning in het onthaalcentrum (coördinatie, registratie, ...) ;
- 4 meer doorgedreven begeleidingsopdrachten (ondersteuning van identificatieprocessen, debriefing, slechtnieuwsmelding, ...) ;
- 5 uitsturen van ziekenhuisondersteuningsteams, om hen te helpen bij het registreren en opvangen van de gewonden en hun verwanten ;
- 6 interventies in de post acute fase, met het oog op het garanderen van een goede afsluiting of overdracht.

In de praktijk kan worden vastgesteld dat het lokale PSH-netwerk vaak een stap achteruit zet zodra de bovenlokale actoren worden ingeschakeld. Dit is zeker en vast niet de bedoeling : DSI komt de lokale capaciteit versterken, niet vervangen of overvleugelen. De beide teams hebben elk hun sterktes en zwaktes, en vullen elkaar tijdens een noodsituatie zeer goed aan.

2 Inhoud van het lokaal psychosociaal interventieplan

Zoals eerder in dit eindwerk gesteld, wordt van steden en gemeenten verwacht dat zij zich ten gronde voorbereiden op de psychosociale opvang van getroffen en bij noodsituaties. In dit kader wordt (als minimumvereiste) van elke lokale overheid verwacht dat ze in staat zijn om een PSH-netwerk te activeren, dat de eerste opvang van getroffen en kan opstarten in een onthaalcentrum. De basisprioriteit ligt dus in het bieden van veiligheid voor de getroffen en (*weg van de rook, brand, giftige stof, terreur, ...*).

Bovendien wordt verwacht dat elke lokale overheid beschikt over een lokaal psychosociaal interventieplan. In dit hoofdstuk gaan we op zoek naar de **minimale inhoud** van een dergelijk lokaal PSIP, op basis van 4 grote aspecten die tijdens de literatuurstudie naar voren kwamen :

- 1 de Europese richtlijnen die werden uitgevaardigd in het kader van psychosociale ondersteuning (de zogenaamde TENTS richtlijnen) ;
- 2 de minimale inhoud van het lokaal PSIP, zoals bepaald in de Belgische regelgeving ;
- 3 de taken die aan het lokaal PSH-netwerk worden toebedeeld in de eerste momenten na een noodsituatie ;
- 4 de noden die bij getroffen en ontstaan wanneer zij geconfronteerd worden met een collectieve noodsituatie.

2.1 TENTS richtlijnen

De TENTS richtlijnen worden gebruikt als model voor de zorgverstrekking in Europese landen. Ze waren oorspronkelijk bedoeld als richtlijn voor het toedienen van psychologische hulp in gebieden van 250.000 tot 500.000 inwoners, maar kunnen worden aangepast naar kleinere of grotere regio's.

De TENTS richtlijnen werden in 2008 ontwikkeld binnen de Cardiff University in Wales op basis van

- onderzoeken naar de psychosociale hulp die werd geboden bij rampen en grootschalige incidenten ;
- een Delphi-studie¹⁰ met 106 professionelen en experts uit 25 verschillende landen.

De richtlijnen worden onderverdeeld in 6 categorieën, die niet allemaal van toepassing zijn voor het onderwerp van dit eindwerk. Deze richtlijnen handelen immers over de psychosociale opvang in de brede zin van het woord, dus ook in de nase. In dit hoofdstuk zullen enkel de richtlijnen besproken worden die van toepassing zijn op het (lokaal) psychosociaal interventieplan en de opvang gedurende de acute fase van de noodsituatie.

¹⁰ Een Delphi-studie is een onderzoeksmethode waarbij de mening van een groot aantal experts wordt gevraagd ten aanzien van een onderwerp waarover geen consensus bestaat. Door de antwoorden van de andere experts (anoniem) terug te koppelen en dus de deskundigen herhaaldelijk te bevragen, wordt getracht een consensus te bereiken. Het gaat dus in feite om een zeer gestructureerde vorm van groepsinterview dat wordt gebruikt bij kwalitatief onderzoek.

2.1.1 *Planning & voorbereiding*

In de TENTS richtlijnen worden verschillende elementen aangehaald met betrekking tot de planning en voorbereiding op psychosociale hulpverleningsacties. Zo wordt in deze richtlijnen bepaald dat elk gebied een psychosociaal plan dient op te stellen, in samenwerking met de bestaande psychosociale partners en andere hulpverleners.

De acties die in het psychosociale plan worden beschreven, dienen het voorwerp uit te maken van een aangepast opleidingsprogramma, zodat de hulpverleners voorbereid zijn op hun rol en verantwoordelijkheden. Deze opleidingen dienen op regelmatige basis herhaald te worden en de basisprincipes kunnen getest worden in oefeningen.

Ten slotte dient het bestuurlijk niveau voldoende financiële middelen beschikbaar te maken om een plan op te stellen dat efficiënt werkt tijdens een noodsituatie en dit plan ook voldoende te onderhouden.

Een lokaal PSIP :

- *moet worden opgesteld voor elk gebied, in samenwerking met de bestaande psychosociale partners en andere hulpverleners ;*
- *moet omschrijven welke opleidings- en oefenmomenten er voorzien worden om medewerkers vertrouwd te maken & te houden met hun taken ;*
- *dient een financiële analyse te maken van het budget dat op jaarbasis voorzien dient te worden om het plan te onderhouden.*

2.1.2 *Psychosociale ondersteuning onmiddellijk na het incident*

De TENTS richtlijnen bepalen dat de psychosociale ondersteuning een gevoel van veiligheid, verbondenheid, kalmte en hoop dient te promoten. De ondersteuning moet rekening houden met zowel individuele als groepsnoden, maar in een eerste fase na het incident (wanneer het lokale PSH-netwerk wordt ingezet), ligt de focus uiteraard voornamelijk op de groepsnoden. De richtlijnen bevelen aan om lokale medewerkers, die op de hoogte zijn van de lokale gewoontes, culturen en gemeenschappen, te betrekken in de hulpverlening.

In een eerste fase na het incident ligt de focus op het bieden van praktische hulp en pragmatische ondersteuning. Hierbij dient op een empathische manier met de betrokkenen te worden omgegaan, waarbij ze op regelmatige tijdstippen informatie krijgen in een open en eerlijke sfeer. De richtlijnen raden aan om geschreven brochures voorhanden te houden over het normale verloop van stressreacties, zodat mensen die hier nood aan hebben, meer informatie over dit onderwerp kunnen krijgen.

Ten slotte wordt in de richtlijnen opgenomen dat het aangewezen is om telefonische hulplijnen in te richten, bemand door professionele medewerkers die psychologische ondersteuning bieden. Deze telefoonlijnen moeten op elk uur van de dag bereikt kunnen worden, zodat mensen informatie kunnen bekomen op het moment dat ze hier nood aan hebben.

In het lokaal PSIP dient te worden opgenomen :

- *de omschrijving van de doelstelling van het PSIP, met bijzondere aandacht voor het creëren van een gevoel van veiligheid, verbondenheid, kalmte en hoop ;*
- *de wijze waarop lokale medewerkers worden aangemoedigd om deel uit te maken van het PSH-netwerk ;*
- *de wijze waarop de betrokkenen op regelmatige basis worden geïnformeerd over de evolutie van de noodsituatie ;*
- *de wijze waarop betrokkenen meer informatie kunnen krijgen over het normale verloop van stressreacties (eventueel a.d.h.v. brochures) ;*
- *de organisatie van telefonische hulplijnen, die worden bemand door professionele medewerkers.*

2.2 Inhoud volgens de Belgische regelgeving

De ministeriële omzendbrief NPU-1 bepaalt dat in een monodisciplinair interventieplan, waarvan het PSIP onderdeel uitmaakt voor discipline 2, de afspraken worden vastgelegd met betrekking tot de alarmering en opstart, de opschaling en de versterkingen, de taakverdeling, de communicatie, de bevelvoering en de bevelsoverdracht in de verschillende fasen.

De recente Omzendbrief PSIP (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017) verduidelijkt dat elke lokale overheid verantwoordelijk is voor het toevoegen aan een psychosociaal luik aan hun algemeen nood- en interventieplan. In dit luik dient de focus te liggen op :

- het voorzien van de geschikte **locaties** voor de ontplooiing van de PSIP-structuren (*onthaalcentra, herbergingscentra, TIC, CIP en werkcel D2*) & deze locaties gebruiksklaar maken ;
- het maken van afspraken met betrekking tot het **vervoer** naar het onthaalcentrum ;
- het maken van afspraken voor bepaalde, te verwachten **problemen** (*maaltijden, kledij, tolken, dekens, ...*) ;
- het voorzien van **hesjes** om de medewerkers van de psychosociale hulpverlening herkenbaar te maken. Deze hesjes worden idealiter gedrukt in de kleuren van discipline 2 (*groen & wit*), bevatten het logo van PSH en de tekst “psychosociale hulpverlening”.

Op basis van de algemene regelgeving met betrekking tot de noodplanning kan gesteld worden dat ook de organisatie van **opleidingen en oefeningen** een belangrijk onderdeel van het lokaal PSIP vormt.

In een lokaal PSIP dienen volgende zaken te worden opgenomen :

- *de modaliteiten voor de opstart en alarmering van het PSIP ;*
- *de afspraken omtrent de taakverdeling en een mogelijke opschaling ;*
- *de communicatiemiddelen die binnen het PSIP worden gebruikt ;*
- *de accommodaties binnen de gemeente waar de PSIP-structuren kunnen worden ingericht ;*
- *de afspraken die gemaakt werden in het kader van het vervoer van getroffen en naar een onthaalcentrum ;*
- *de afspraken die gemaakt werden om te anticiperen op bepaalde problemen die zich tijdens noodsituaties kunnen stellen ;*
- *de hesjes die door de psychosociale medewerkers zullen worden gedragen ;*
- *de organisatie van opleidingen en oefeningen m.b.t. het lokale PSIP.*

2.3 Taken van het lokaal PSH-netwerk

Van zodra een lokaal PSH-netwerk wordt geactiveerd, ligt hun prioriteit bij het organiseren van een snelle opvang voor getroffen en/of verwanten in een opvanglocatie. In dit kader kunnen 5 deeltaken worden onderscheiden :

- 1 activatie en alarmering van het PSH-netwerk door de V-PSH ;
- 2 opvang op het terrein en transport naar de opvanglocatie ;
- 3 zo snel mogelijk openen van een opvanglocatie ;
- 4 opstarten van de psychosociale hulpverlening ;
- 5 inschatten of een opschaling noodzakelijk is.

Elk van deze taken wordt verder toegelicht in onderstaande paragrafen.

- *Activatie en alarmering van het PSH-netwerk door de V-PSH*

Van zodra wordt besloten om het PSIP te activeren, wordt de V-PSH gealarmeerd. Deze persoon is verantwoordelijk voor de **activatie van het lokaal PSH-netwerk** en het alarmeren van de personen die deel uitmaken van dit netwerk.

Rekening houdend met het feit dat de medewerkers van het PSH-netwerk zich vrijwillig opgeven voor deze functie, wordt van hen niet verwacht dat ze permanent beschikbaar zijn. De activatie van het netwerk blijft zo uiteraard een uitdaging, maar dit kan opgevangen worden door voldoende medewerkers in te schakelen, samenwerkingsverbanden met buurgemeenten te voorzien, ...

Een lokaal PSIP dient te vermelden :

- *op welke manier de V-PSH op de hoogte worden gebracht van de afkondiging van het lokaal PSIP ;*
- *wie de functie van V-PSH zal uitoefenen en hoe deze persoon bereikt kan worden ;*
- *via welk kanaal de V-PSH de alarmering van de PSH-medewerkers zal uitvoeren ;*
- *welke personen deel uitmaken van het lokaal PSH-netwerk en hoe deze personen gecontacteerd kunnen worden.*

▪ Opvang op het terrein en transport naar de opvanglocatie

De eerste psychosociale taak vindt plaats op de site van de noodsituatie, met name het **groeperen van de niet-gewonden** op een veilige plaats. Vaak wordt deze opdracht al uitgevoerd door de eerste hulpdiensten ter plaatse, omdat zij sneller aanwezig zijn dan de psychosociale actoren. Afhankelijk van het aantal betrokken personen kan het echter aangewezen zijn om ook in een tweede fase een vertegenwoordiger van het PSH-netwerk naar het terrein te sturen. Deze persoon kan bijvoorbeeld aan de perimeter mensen identificeren die op zoek zijn naar informatie en hen doorverwijzen naar het onthaalcentrum voor verwanten, ...

Naargelang de aard van het incident en de afstand tussen het incident en de opvanglocatie, kan het noodzakelijk zijn om bussen in te leggen om de niet-gewonden naar het onthaalcentrum te brengen. Aangeraden wordt om lokale psychosociale medewerkers in te zetten voor de **begeleiding op de bussen**. Aangepaste transportmiddelen kunnen in bepaalde gevallen noodzakelijk zijn.

Het snel inzetten van bussen kan ook nuttig zijn om getroffenen tijdelijk op te vangen in afwachting van een snelle terugkeer naar huis. Op een bus zitten de getroffenen warm en kunnen ze gezamenlijk geïnformeerd worden. Wanneer de interventie langer dreigt te duren, kan er op die manier tijd gekocht worden om in tussentijd het onthaalcentrum te openen. Van zodra het onthaalcentrum operationeel is, kan de bus doorrijden.

De inhoud van het PSIP dient te bevatten :

- *de procedure om te bepalen welke medewerkers naar het terrein gaan en welke zich zullen aanmelden in het lokaal opvangcentrum ;*
- *welke afspraken werden gemaakt met lokale busmaatschappijen om snel bussen te kunnen inzetten voor het transport ;*
- *welke maatschappijen kunnen instaan voor aangepast transport.*

▪ Zo snel mogelijk openen van een opvanglocatie

Het **openen van een opvanglocatie** vormt de psychosociale prioriteit in de opstartfase van het PSIP. Naargelang de aard van het incident kunnen zowel niet-gewonden als

verwanten worden opgevangen, hetzij samen in 1 onthaalcentrum, hetzij in aparte centra.

Het onthaalcentrum dient te voldoen aan een aantal criteria, zodat deze kunnen inspelen op de primaire behoeften van de mensen die worden opgevangen. Hierop wordt dieper ingegaan in punt 2.4.

In dit kader dient de inhoud van het PSIP te vermelden :

- *welke locaties op het grondgebied van de gemeente kunnen worden gebruikt als onthaalcentra ;*
- *hoe deze locaties zijn uitgerust en hoe deze (ook 's nachts) geopend kunnen worden.*

▪ *Opstarten van de psychosociale hulpverlening*

Van zodra het onthaalcentrum operationeel is, zullen de PSH-hulpverleners volgende taken op zich nemen :

1 **Onthaal** : de hulpverlening start met een eerste warm onthaal van de getroffen en/of de verwanten. Hierbij moeten zij het gevoel krijgen dat ze veilig zijn en tot rust kunnen komen. Het onthaalcentrum wordt idealiter zo ingericht dat mensen in alle rust hun verhaal kunnen vertellen.

2 **Registratie** : bij de opstart van een onthaalcentrum is het belangrijk om zo snel mogelijk informatie te verzamelen over het aantal getroffen en hun persoonsgegevens. Deze gegevens worden verzameld voor het afstemmen van de hulpverlening, het contacteren van de getroffen nadien of voor het informeren van ongeruste verwanten. Dit wil zeggen dat men op een snelle wijze tot een overzicht moet komen van alle aanwezige personen in het onthaalcentrum.

Deze basisregistratie omvat idealiter de naam, voornaam, geboortedatum en nationaliteit, indien mogelijk aangevuld met contactgegevens en een thuisadres. Indien de getroffen het onthaalcentrum wensen te verlaten (bijvoorbeeld om naar vrienden of familie te gaan), wordt dit volledigheidshalve mee opgenomen in de registratielijst.

3 **Informatie** : incidenten gaan steeds gepaard met chaos. Tijdens deze chaos is het van groot belang om gepast te communiceren, deze communicatie regelmatig te onderhouden en – in functie van het verloop en de ontwikkeling van de noodsituatie – de communicatie en informatie bij te stellen.

Getroffenen zullen zich in hun zoektocht naar informatie wenden tot verschillende informatiebronnen, waaronder ook sociale media, digitale kranten, ... Hoewel de eigenlijke crisiscommunicatie in de acute fase wordt verzorgd door discipline 5, kan ook het PSH-netwerk hier een belangrijke rol spelen, niet alleen door het meedelen van nieuwe informatie, maar ook het valideren van de informatie op zijn correctheid. In het onthaalcentrum is het noodzakelijk dat de PSH-coördinator de groep gezamenlijk toespreekt op

regelmatige tijdstippen. Ook andere personen kunnen eventueel langskomen om de groep te informeren van specifieke zaken (bv. brandweercommandant, burgemeester, ...).

- 4 **Praktische noden en behoeften** : getroffen en in onthaalcentra zullen steeds praktische noden hebben (kledij, eten, medicatie, huisdieren, enz.). Deze noden worden groter en dringender naarmate het incident langer duurt. Een deel van deze basisnoden kan worden opgevangen door de keuze van het onthaalcentrum of de inhoud van een PSH-koffer, maar vaak zullen ook noden ontstaan waar niet onmiddellijk aan tegemoet kan gekomen worden. In dat geval is het de opdracht van de PSH-medewerkers om deze noden te inventariseren en – met behulp van andere actoren – proberen in te vullen.
- 5 **Ondersteuning** : de personen die worden opgevangen in een onthaalcentrum, kunnen onder de indruk zijn van de situatie. De PSH-medewerkers staan in voor het ondersteunen van alle betrokkenen die hieraan behoefte hebben. Daarbij is het uitgangspunt steeds dat getroffen en veerkrachtig zijn en – mits de nodige ondersteuning vanuit de omgeving – in staat zijn om de gebeurtenis een plaats te geven. Deze eerste opvang vraagt geen doorgedreven psychologische ondersteuning, en gebeurt op basis van de generieke competenties van de PSH-medewerkers. Bij meer complexe incidenten is vaak een meer doorgedreven ondersteuning aangewezen, waardoor een opschaling wenselijk kan zijn (*zie verder : opschaling*).
- 6 **Herberging** : het is mogelijk dat sommige bewoners niet onmiddellijk kunnen terugkeren naar hun woning. Naargelang de situatie kan hier worden gezocht naar eigen opvangmogelijkheden of het bieden van opvang op andere locaties (bv. *hotel, jeugdherberg, ...*). In bepaalde situaties kan het onthaalcentrum ook worden omgebouwd tot een herbergingscentrum door het installeren van bijvoorbeeld veldbedden.

De inhoud van het PSIP dient volgende elementen te bevatten :

- *de ideale inrichting van een onthaalcentrum ;*
- *een template voor het registreren van de getroffen en/of verwanten in het onthaalcentrum ;*
- *een procedure over het bekomen van de correcte informatie die in het onthaalcentrum kan worden meegedeeld ;*
- *inhoud van de PSH-koffer om te voldoen aan de eerste noden die bij geëvacueerde personen kunnen bestaan ;*
- *afspraken met huisartsen / apothekers / ... in verband met het afhalen van medicatie die niet voorhanden is ;*
- *procedures voor het onthaal van huisdieren ;*
- *afspraken met winkelketens / OCMW / ... in verband met het leveren van voedsel voor de geëvacueerde personen ;*
- *overzicht van locaties waar nooddekens, reservekledij, ... kan worden teruggevonden indien nodig ;*
- *een overzicht van locaties die kunnen dienen als herbergingscentrum (hotels, jeugdherbergen, ...) ;*
- *afspraken die gemaakt kunnen worden met externe partners omtrent de levering van veldbedden, dekens, kussens, ...*

▪ *Inschatten of een opschaling noodzakelijk is*

Voor het merendeel van de noodsituaties volstaat de activatie van het lokale PSH-netwerk : het aantal getroffen is eerder beperkt en ze kunnen vaak snel terug naar huis of terecht bij familie of vrienden.

Bij grootschalige of complexe noodsituaties kan er echter een **nood** ontstaan **aan meer expertise** voor het uitvoeren van een aantal specifieke opdrachten. In dat geval zullen de bovenlokale actoren het lokale netwerk komen ondersteunen voor enerzijds de registratie- en informatieverwerking van slachtoffergegevens, en anderzijds het bieden van doorgedreven emotionele ondersteuning in het onthaalcentrum. Zoals eerder gesteld, kunnen zij ook andere specifieke taken op zich nemen (bv. bemannen van TIC, CIP, ...).

Het lokaal PSIP dient te voorzien in :

- *een locatie waar het Centraal Informatie Punt (CIP) kan worden ingericht ;*
- *een locatie waar het Telefoon Informatie Centrum (TIC) kan worden ingericht ;*
- *een locatie waar de werkcel D2 kan worden ingericht.*

2.4 Noden bij slachtoffers

De reacties van getroffen bij noodsituaties kunnen zeer verschillend zijn (*emotieloos, huilen, paniek, verdoofd, boos, stoer, ...*). In de eerste minuten heerst er vaak ongeloof, schrik, verbijstering, ... Na enkele uren dringt door wat er gebeurd is en start het verwerkingsproces.

Iedereen verwerkt een ramp op zijn eigen manier en heeft behoefte aan specifieke zaken, wil de verwerking succesvol zijn.

Getroffenen gaan vaak op zoek naar ondersteuning, waarbij de emotionele ondersteuning door het sociale netwerk en het lotgenotencontact een minstens even belangrijke rol speelt als de ondersteuning door de hulpverlening. In de literatuur is veel informatie terug te vinden over de behoeften van getroffenen na een noodsituatie (individueel of collectief).

Hoewel de focus van de verschillende onderzoeken niet altijd hetzelfde is, kan gesteld worden dat de grootste nood van betrokkenen in de acute fase betrekking heeft op **veiligheid**. In dit kader gaat het zowel om de fysieke veiligheid (de getroffene is veilig) als de psychische veiligheid (de getroffene voelt zich veilig). Concreet kunnen tijdens deze acute fase 3 grote noden van getroffenen onderscheiden worden :

- nood aan collectieve **basishulp** in de acute fase ;
- nood aan **informatie**, die wordt gegeven in een taal en vorm die begrijpelijk is voor de betrokkenen ;
- nood aan **emotionele en sociale steun**, niet enkel onmiddellijk na de ramp, maar ook in de nafase.

Deze noden kunnen verder worden uitgewerkt in verschillende deelaspecten :

Tabel 1 - Toelichting bij de noden van getroffenen in de acute fase na de noodsituatie

Algemene nood	Toelichting
Basishulp	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Promoten van het veiligheidsgevoel. De getroffenen hebben nood aan een veilige omgeving, weg van de noodsituatie en de risico's die hieraan verbonden zijn. ◦ De gewonde slachtoffers hebben nood aan snelle, adequate medische zorgen. ◦ De niet-gewonde slachtoffers die worden geëvacueerd, dienen te worden ondersteund bij de basale levensbehoeften (onderdak, eten, drinken, medicatie, ...). Het invullen van deze behoeften zorgt ervoor dat primaire getroffenen opnieuw een gevoel van veiligheid, menswaardigheid en geborgenheid ervaren.
Informatie	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Getroffenen hebben nood aan een tijdige, correcte en allesomvattende informatie over welke noodsituatie zich heeft voorgedaan, welke acties de hulpdiensten hebben ondernomen en wat men nog kan verwachten. Het is belangrijk dat deze informatieverstrekking eerlijk is (ook al zijn bepaalde zaken nog onbekend of negatief), zodat men betrouwbaar en geloofwaardig overkomt en duidelijkheid biedt over de redenen waarom iets wel of niet is gedaan. Dit vermindert speculatie bij omstaanders, getroffenen en media. ◦ In de acute fase bestaat er bij de getroffenen een grote nood aan betrouwbare informatie omtrent het lot van dierbaren. Vaak worden familieleden van elkaar gescheiden tijdens de eerste hulpverleningsacties, waardoor stress door onwetendheid kan optreden. Een snelle, correcte informatie over het lot van dierbaren kan deze stress verminderen. Indien mogelijk, moeten dierbaren zo snel als mogelijk met elkaar worden herenigd na een noodsituatie.

Algemene nood	Toelichting
Informatie	<ul style="list-style-type: none"> ◦ In een latere fase kan ook een nood ontstaan aan informatie over de “normale stressreacties” die ervaren worden en hoe hiermee kan worden omgegaan. Getroffenen dienen gekalmeerd te worden in hun gevoelens van angst en te worden gewezen op het feit dat ze een normale reactie op een abnormale gebeurtenis ervaren.
Emotionele en sociale steun	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Getroffenen ervaren vaak een nood om te praten over hetgeen gebeurd is. Door te praten verwerken ze deels hetgeen ze hebben meegemaakt. Ze hebben behoefte aan een luisterend oor, dat kan gevonden worden bij de psychosociale hulpverleners, maar ook bij andere getroffenen in het onthaalcentrum. ◦ Getroffenen willen letterlijk en figuurlijk (h)erkenning ervaren : ze willen worden gehoord, gezien, gerespecteerd en begrepen. De hulpverleners en overheden dienen te erkennen dat de getroffenen iets vreselijks is overkomen. Respect en empathie zijn twee belangrijke factoren in het zich al dan niet erkend voelen als slachtoffer. Het organiseren van een herdenkingsmoment kan ook bijdragen aan het gevoel tot erkenning. ◦ In een latere fase ervaren sommige getroffenen de nood om de betrokken partijen ter verantwoording te roepen. Indien er duidelijkheid bestaat over de oorzaak van de noodsituatie en de eventuele verantwoordelijken hiervoor, is het belangrijk dat de getroffenen excuses ontvangen om het voorval te kunnen afsluiten.

Later in het verloop van het proces kunnen ook de nood aan **praktische hulp** (administratie, huishouden, juridisch advies, financiële ondersteuning, ...) en de nood aan **zorg bij gezondheidsklachten** (preventie, signaleren, diagnose en behandeling) worden geïdentificeerd. Deze noden zijn echter minder van toepassing tijdens de acute fase, waardoor ze niet het voorwerp uitmaken van dit eindwerk.

In het algemeen kan gesteld worden dat het overgrote deel van de getroffenen zal kunnen terugvallen op mensen in de vertrouwde leefomgeving om aan deze noden te voldoen. Naasten, vrienden, familieleden, ... die een persoonlijke relatie hebben met de getroffene, kunnen en zullen vaak ondersteuning bieden (denk aan de basishulp, sociale en emotionele steun en praktische hulp). Op dergelijke manier slagen de meeste getroffenen erin hun evenwicht terug te vinden zonder de hulp van professionele hulpverleners. Mogelijke stressreacties zijn meestal tijdelijk, de meeste mensen zijn veerkrachtig en herstellen binnen afzienbare tijd.

Dit neemt echter niet weg dat de overheid zich niet dient voor te bereiden op het organiseren van deze ondersteuning tijdens de acute fase na een noodsituatie, wanneer dit sociaal vangnet (nog) niet beschikbaar is.

DEEL 2

PROBLEEMSTELLING & ONDERZOEKSVRAGEN

3 Probleemstelling

Zoals gesteld in de eerste hoofdstukken van dit eindwerk, kunnen noodsituaties leiden tot heel wat chaos en hebben ze vaak een traumatische impact op de betrokken personen. De impactfase van een ramp kan variëren van een langzaam opbouwende dreiging (bv. *overstromingen*) tot een snelle, vernietigende uitkomst (bv. *explosie*). Hoe groter de schaal, de schade voor de maatschappij en de persoonlijke verliezen, hoe groter de psychosociale effecten bij de betrokkenen zullen zijn (Werkgroep Multidisciplinaire richtlijnontwikkeling psychosociale hulp bij rampen en crises, 2014).

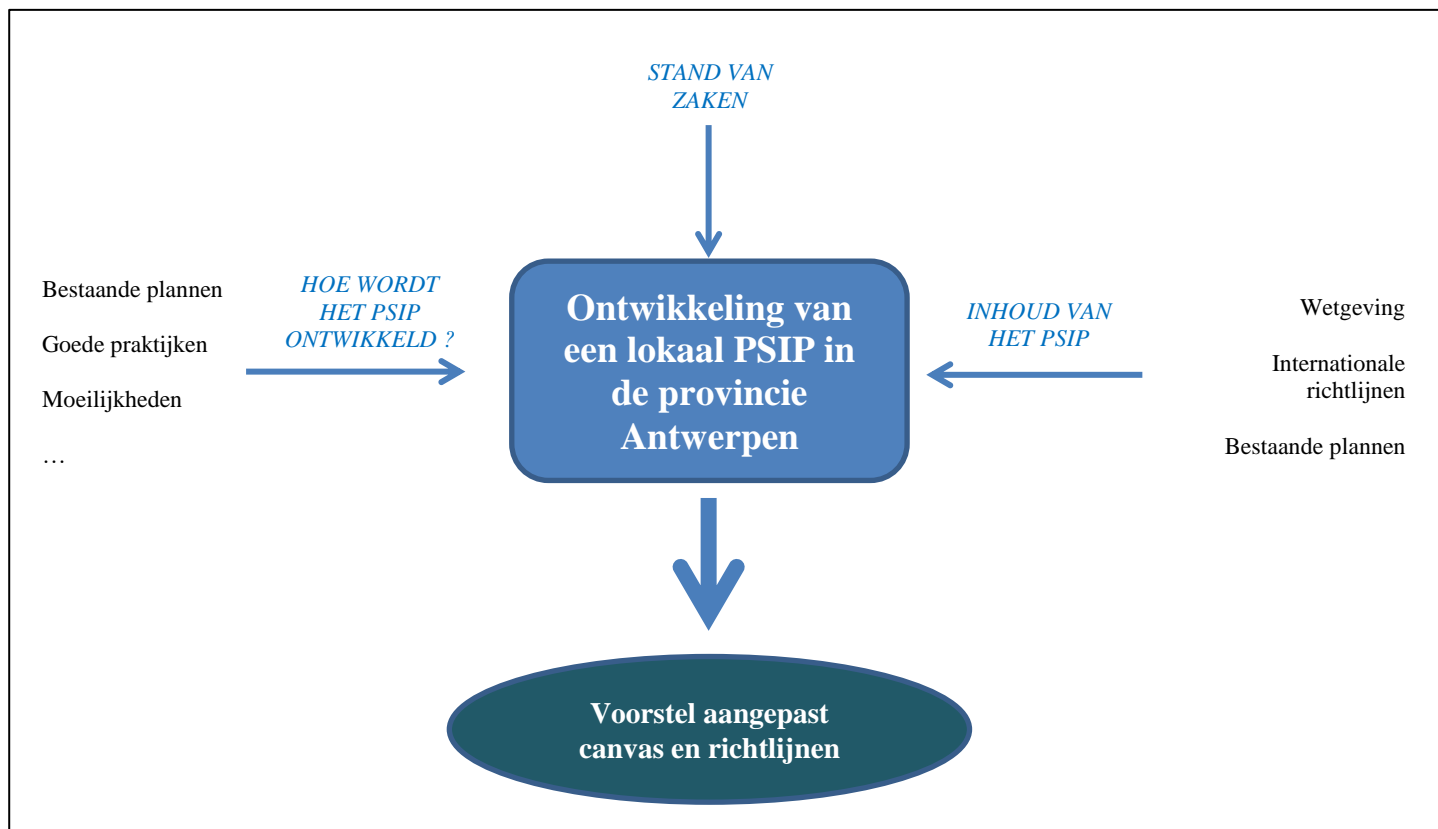
Binnen onze maatschappij wordt de laatste jaren meer en meer aandacht besteed aan de psychosociale hulpverlening. De vraag naar slachtofferhulp wordt steeds vaker gehoord, bijvoorbeeld na een brand in een appartementsgebouw, een (poging tot) aanranding, een ongeval op kamp met de jeugdbeweging, ... Deze vraag komt bovendien niet langer alleen van de directe slachtoffers, maar ook van personen die indirect betrokken zijn (familie, vrienden, ...).

Rekening houdend met de verantwoordelijkheid die overheden en publieke diensten dragen met betrekking tot de veiligheid, het welbevinden en de gezondheid van burgers, spelen de lokale besturen een belangrijke rol in de voorbereiding van deze psychosociale ondersteuning. Het veranderend landschap brengt nieuwe verplichtingen met zich mee, wat bij sommige instanties onzekerheid en nervositeit kan teweeg brengen. De nieuwe ministeriële omzendbrief PSIP (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017) verplicht de lokale besturen om een lokaal PSIP op te stellen en zich voor te bereiden op de zogenaamde “**warme fase**” of “acute fase”, waarin betrokkenen in een moment van chaos moeten worden opgevangen, begeleid en ondersteund.

In een landschap waarin noodplanning als geheel vaak nog niet voldoende aandacht krijgt, is het niet eenvoudig lokale besturen te overtuigen van de noodzaak tot het opstellen van dergelijke plannen. Daarom is het belangrijk dat deze plannen kunnen beschouwd worden als **nuttig, efficiënt en werkbaar** door de betrokken actoren, zodat de meerwaarde ervan duidelijk wordt. Er moet vermeden worden dat dit de zoveelste map in de noodplanningskast wordt die in de praktijk enkel stof staat te vergaren... Het onderzoek dat in dit eindwerk wordt gevoerd, wil nader bekijken hoe dergelijke lokale plannen worden uitgewerkt, door na te gaan welke inhoud ze hebben, op welke manier ze praktisch opgesteld worden en hoe de stand van zaken binnen de provincie Antwerpen eruit ziet. Door het bevragen van steden en gemeenten die zich in de verschillende opstartfasen van het PSIP bevinden, kunnen goede praktijken en pijnpunten geïdentificeerd worden. Zo genereert dit onderzoek concrete aanbevelingen die kunnen bijdragen aan de ondersteuning van de steden en gemeenten die nog geen lokaal PSIP hebben ontwikkeld, of diegene die het bestaande lokale plan wensen te actualiseren. Op deze manier kan worden vermeden dat deze plannen na hun opstelling niet meer uit de kast worden gehaald.

4 Conceptueel kader

Op basis van de literatuurstudie worden verschillende factoren weerhouden die een invloed uitoefenen op de ontwikkeling van een lokaal psychosociaal plan. Teneinde gedurende het onderzoek steeds het doel voor ogen te houden, werd een conceptueel kader ontwikkeld, dat de basis vormt voor het onderzoek. In dit conceptueel kader wordt op basis van drie grote invalshoeken getracht een overzicht te geven van de beïnvloedende factoren die in dit eindwerk worden onderzocht.



Figuur 3 - Conceptueel kader

5 Onderzoeksvragen

Dit onderzoek wil nagaan hoe het gesteld is met de ontwikkeling van de lokale psychosociale interventieplannen in de provincie Antwerpen. Het onderzoek peilt enerzijds naar een stand van zaken en anderzijds naar de ideale inhoud van een dergelijk lokaal PSIP, met als doelstelling om het aantal plannen in de provincie te verhogen.

In dit kader kan volgende algemene onderzoeksvraag worden gesteld :

Hoe zijn de lokale psychosociale interventieplannen ontwikkeld in de provincie Antwerpen ?

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden, werden drie grote deelonderzoeksvragen geformuleerd. Deze deelonderzoeksvragen werden – indien van toepassing – nog verder uitgewerkt, teneinde een duidelijk afgebakend onderzoeksveld te bekomen. Voor elk van deze onderzoeksvragen wordt nadien bepaald op welke manier hierop een antwoord zal worden gevonden.

Tabel 2 - Omschrijving deelonderzoeksvragen

Omschrijving onderzoeksvraag		Antwoord te zoeken via...
1 In welke mate zijn de lokale psychosociale plannen momenteel ontwikkeld in de provincie Antwerpen ? (stand van zaken)		
a.	Hoeveel lokale besturen uit de provincie Antwerpen beschikken momenteel over een lokaal psychosociaal interventieplan ?	Survey
b.	Is het lokaal PSIP een apart plan of maakt het onderdeel uit van het Algemeen Nood- en Interventieplan van het lokaal bestuur ?	Survey + Analyse bestaande plannen
2 In welke mate voldoet de inhoud van de bestaande psychosociale plannen aan de noodzakelijke vereisten ?		
Analyse bestaande plannen		
3 Via welke methodiek worden de lokale psychosociale plannen ontwikkeld ?		
a.	Door wie worden de lokale psychosociale interventieplannen opgesteld ?	Analyse bestaande plannen
b.	Wordt bij de opstelling van het plan gebruik gemaakt van het canvas van de FOD VVVL ?	Analyse bestaande plannen
c.	Via welke kanalen worden de PSIP-items besproken met de lokale partners ?	Survey
d.	Worden samenwerkingsverbanden aangegaan met andere gemeenten ?	Survey

Omschrijving onderzoeksvraag		Antwoord te zoeken via...
e.	Hoe vaak worden de bepalingen in het lokaal psychosociaal plan geoefend ?	Survey
f.	Welke moeilijkheden ondervindt men bij de ontwikkeling van een lokaal PSIP en hoe kan hieraan tegemoet gekomen worden ?	Interview
g.	Welke tools of hulpmiddelen zouden handig zijn bij de opstelling van een lokaal PSIP ?	Interview

DEEL 3

ONDERZOEKSOPZET

6 Keuze van onderzoek

In voorliggend eindwerk wordt zowel een kwantitatief als een kwalitatief onderzoek gevoerd. Voor het bevragen van alle gemeenten van de provincie Antwerpen werd gekozen voor een vragenlijst (survey), terwijl nadien een groepsinterview met een beperkt aantal deelnemers werd georganiseerd om een aantal zaken nader te bekijken.

In eerste instantie wordt onderzocht hoe de lokale psychosociale plannen momenteel ontwikkeld zijn. Bij de gemeenten van de provincie Antwerpen wordt data verzameld om na te gaan hoeveel lokale besturen dergelijke plannen hebben, hoe vaak ze worden geoefend, wie ze opstelt, ... Deze onderzoeksvragen hebben als doel om een beeld te scheppen van de situatie in de provincie en kunnen dus omschreven worden als **kwantitatief onderzoek**. De noodzakelijke data om op deze vragen een antwoord te kunnen formuleren, wordt verzameld door middel van een survey.

Een tweede deel van het onderzoek peilt echter naar de minimale inhoud van een lokaal psychosociaal plan, en wordt hierdoor meer **kwalitatief onderzoek**. In dit deel wordt onderzocht in welke mate de plannen beantwoorden aan de wettelijke vereisten, welke goede praktijken er bestaan, wat door de respondenten wordt gemist, ... Het doel van de onderzoeksvragen die hier worden gesteld, is om een inzicht te krijgen in de verschillende interpretaties die mensen aan bepaalde zaken kunnen geven, en de betekenis die wordt toegekend aan bepaalde tools, documenten, ... die bestaan. De data om deze onderzoeksvragen te beantwoorden, is voornamelijk afkomstig van uit het groepsinterview en de analyse van de bestaande lokale plannen.

7 Dataverzameling

De dataverzameling tijdens het onderzoek gebeurde op 3 manieren :

- vragenlijst / survey ;
- analyse van de bestaande plannen ;
- groepsinterview.

7.1 Survey

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen werd in eerste instantie gekozen voor algemene bevraging via een **vragenlijst** (survey). Een survey is een methodologie die wordt gebruikt bij beschrijvend onderzoek, op basis van de waarnemingen van de populatie. Deze populatie kan de totale bevolking van een land zijn, maar ook een beroepsgroep, zoals huisartsen, bepaalde bedrijven, ...

7.1.1 *Opbouw van de vragenlijst*

In september 2017 werden alle gemeenten van de provincie Antwerpen bevroegd naar de implementatie van het PSIP in hun gemeente. In deze bevraging werd uitgegaan van een operationeel PSH wanneer men beschikt over een pool van medewerkers die de hulpverlening kan opstarten in een onthaalcentrum, zoals bepaald in de omzendbrief PSIP (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017).

Deze vragenlijst werd opgesteld binnen de FOD VVVL en had bijgevolg een breder onderzoeksdomein dan enkel de lokale psychosociale plannen. In deze vragenlijst werden 4 vragen gesteld met betrekking tot het onderwerp van dit eindwerk :

1. Op welke **manier** worden de PSIP-items besproken binnen de gemeentelijke hulpverleningsactoren ?
2. In welke **vorm** worden de PSIP-items opgenomen in de gemeentelijke noodplannen ?
3. Worden er **samenwerkingsverbanden** opgesteld tussen verschillende gemeenten met betrekking tot de psychosociale hulpverlening ?
4. In welke mate worden op lokaal niveau **oefeningen** met betrekking tot het psychosociaal interventieplan georganiseerd ?

7.1.2 *Doelgroep*

Alle 70 Antwerpse gemeenten werden gecontacteerd met de vraag om deze vragenlijst in te vullen, zodat deze resultaten mee konden worden verwerkt in voorliggend eindwerk.

De vragenlijst werd per email verstuurd. Om de respons te verhogen, werd deze mail rechtstreeks naar de Ambtenaren Noodplanning en/of de verantwoordelijken voor het PSH-netwerk gestuurd. Er werd duidelijk gevraagd om deze bevraging te laten invullen door iemand die vertrouwd was met de psychosociale organisatie binnen de lokale overheid.

7.1.3 *Respons*

Alle 70 gemeenten werden een eerste maal bevestigd in september 2017. Om een zo hoog mogelijke responsgraad te bekomen, werd in maart 2018 een herinnering uitgestuurd naar de gemeenten die nog niet hadden geantwoord. Indien ze in de onmogelijkheid waren om op korte termijn de volledige vragenlijst in te vullen, werd gevraagd om te focussen op de 4 bovenvermelde vragen die betrekking hadden op de lokale psychosociale plannen.

In totaal werd van 56 gemeenten een (gedeeltelijk) antwoord op de vragenlijst ontvangen. In totaal gaat het dus om een **responsgraad van 80%**.

7.2 Analyse van de bestaande plannen

Om een beter beeld te krijgen van de inhoud van een lokaal psychosociaal plan, werd in de tweede onderzoeksfase gewerkt met case-study onderzoeken. Bij dit type van onderzoek wordt een beperkt aantal onderzoeksobjecten in de diepte bestudeerd, om zo tot een beter begrip van de inhoud ervan te komen.

7.2.1 *Doelgroep*

In de voorgenoemde vragenlijst werd aan de respondenten gevraagd of zij over een apart psychosociaal interventieplan beschikten. In totaal antwoordden 10 gemeenten¹¹ met “ja” op deze vraag. Zij kregen in maart 2018 een mailtje met het verzoek om een digitale versie van hun plan over te maken, zodat de inhoud ervan geanalyseerd kon worden.

Enkele van deze gemeenten bleken een gezamenlijk plan te hebben opgesteld en van één gemeente werd het plan niet ontvangen. Dit betekent dat in totaal 6 plannen konden worden geanalyseerd.

7.2.2 *Uitbreiding van de doelgroep*

Uiteraard is het belangrijk om op het einde van het onderzoek een zo duidelijk en volledig mogelijk beeld te hebben van het onderzoeksonderwerp. Zoals verderop in dit eindwerk wordt toegelicht, werd bij het opvragen van de lokale plannen duidelijk dat niet iedereen dezelfde interpretatie aan de term “lokaal plan” gaf, waardoor het risico gelopen werd om bepaalde nuttige informatie te mislopen.

Daarom werd ervoor gekozen om de doelgroep van het onderzoek verder uit te breiden, en ook de gemeenten die in de bevestiging aangaven de PSIP-elementen op te nemen in het gemeentelijk ANIP, mee te betrekken. Zo werd de oorspronkelijke doelgroep uitgebreid met 18 gemeenten, wiens Algemeen Nood- en Interventieplan werd opgezocht via ICMS of werd opgevraagd via mail. Van één gemeente werd geen ANIP ontvangen.

¹¹ Dit cijfer dient genuanceerd te worden, rekening houdend met het feit dat uit het onderzoek bleek dat niet iedereen dezelfde interpretatie geeft aan de term “psychosociaal plan”. Dit cijfer kan dus niet beschouwd worden als een objectief resultaat en dient idealiter nader onderzocht te worden.

7.2.3 *Werkwijze*

Om deze analyse uit te voeren, werd eerst een oplistijng gemaakt van de elementen die onderzocht zouden worden. Hiervoor werd gekeken naar de elementen die op basis van het literatuuronderzoek naar boven kwamen als nuttige inhoud van een lokaal psychosociaal plan. Ook werd gekeken naar de bijkomende elementen die onderzocht wilden worden : wie heeft het plan opgesteld ? Hoe ziet het plan er concreet uit ? Op basis hiervan werd een aanstiplijst¹² voor de analyse van het plan opgesteld. Bij de analyse van de plannen werd voor elk plan een dergelijke aanstiplijst ingevuld, zodat nadien eenvoudig vergelijkingen kunnen worden gemaakt. De resultaten van deze analyse worden opgenomen als bijlage 9 aan dit eindwerk.

7.3 Groepsinterview

Teneinde bepaalde elementen tenslotte dieper te onderzoeken, werd een groepsinterview georganiseerd met enkele gemeenten die actief bezig waren rond de lokale psychosociale plannen. Vertegenwoordigers van 8 gemeenten werden uitgenodigd voor dit interview, dat plaats vond op dinsdag 26 juni 2018.

7.3.1 *Interviewtechniek*

Als dataverzamelingstechniek werd gebruik gemaakt van een semigestructureerd interview, waarbij aan de hand van 9 vragen werd geprobeerd meer informatie te bekomen over de methodiek van opstellen van een lokaal psychosociaal plan en de ervaringen, moeilijkheden, ... hierbij.

Tijdens het groepsinterview werd het programma ‘Kahoot!’¹³, gebruikt om het debat rond een bepaald thema op gang te brengen. Er werd gebruik gemaakt van de discussieversie van Kahoot!, waarbij één stelling wordt neergezet en gepeild wordt naar de meningen van de deelnemers. Onmiddellijk na het beoordelen van de stelling werd een overzicht van de meningen geprojecteerd, waardoor de discussie rond die bepaalde thematiek kon starten.

Volgende stellingen werden tijdens het groepsinterview geformuleerd :

- 1 Het lokaal PSIP dient een apart plan (los van het ANIP) te zijn.
- 2 Een update van het bestaande canvas voor een lokaal PSIP is wenselijk.
- 3 Het lokaal PSIP wordt best opgesteld door de Ambtenaar Noodplanning.
- 4 Idealiter worden enkele (objectieve) criteria vastgelegd om het PSIP af te kondigen.
- 5 Door middel van veel (alarmerings-)oefeningen kan je de PSH-medewerkers warm houden.
- 6 De ideale manier om het PSH te alarmeren, bestaat niet.

¹² Deze aanstiplijst kan worden teruggevonden als bijlage 4 aan dit eindwerk.

¹³ Kahoot! is een webtool waarmee heel snel een quiz, discussie of peiling kan worden georganiseerd. Elke deelnemer dient met zijn eigen smartphone / tablet / computer / ... naar kahoot.it te surfen en daar de game-pin in te voeren. De vragen worden geprojecteerd voor iedereen en de deelnemers zien op hun smartphone, tablet, computer, ... de mogelijke antwoorden. Wanneer iedereen heeft geantwoord (of wanneer de tijd om is), verschijnt op het projectiescherm een overzicht van de gegeven antwoorden.

- 7 Door het aangaan van samenwerkingsverbanden gaat de eigenheid van het lokaal PSIP verloren.
- 8 In het PSIP moet voor alle rollen op voorhand bepaald worden wie welke taak zal uitvoeren.
- 9 Ik kan zeker nog hulp / tools gebruiken bij de opstelling / actualisatie van het PSIP.

Het gebruik van semigestructureerde interviews heeft enkele voordelen die tijdens een kwalitatief onderzoek een grote meerwaarde betekenen. Ten eerste garandeert het gebruik van interviews een zekere **flexibiliteit**. Er wordt een topiclijst¹⁴ opgesteld, die in dit geval bestond uit de stellingen die werden geponeerd. Per stelling werden een aantal aandachtspunten opgelijst, zodat hierop dieper kon worden ingegaan als deze elementen niet automatisch naar boven kwamen in de discussie. Deze flexibiliteit zorgt er bovendien voor dat in de diepte kan worden ingegaan op bepaalde aspecten die door de respondent worden aangehaald. Ten tweede worden interviews – mede door hun flexibiliteit – gekenmerkt door een hoge mate van **interactiviteit**. De respondent stuurt het interview mee, terwijl de interviewer er voor zorgt dat niet te ver wordt afgedwaald van het onderwerp. Ten slotte kunnen interviews pas rijke informatie opleveren als er een **vertrouwensband** ontstaat tussen de interviewer en de respondent. Deze band kan pas worden ontwikkeld als er sprake is van een face-to-face gesprek.

7.3.2 *Respons*

Zoals aangehaald, werden vertegenwoordigers van 8 gemeenten uitgenodigd voor het groepsinterview. Omwille van zowel voorziene als onvoorziene omstandigheden konden echter van slechts 3 gemeenten vertegenwoordigers aanwezig zijn op de voorziene datum.

Hoewel er een lage opkomst was en één van de betrokken partijen aangaf weinig tot geen kennis te hebben over het onderwerp dat werd behandeld, werd besloten het interview toch te laten doorgaan. Het transcript van dit interview kan worden teruggevonden als bijlage 6 aan dit eindwerk.

7.3.3 *Uitbreiding van het onderzoek*

Omdat de opkomst voor dit groepsinterview zo laag lag, werd geprobeerd om op een andere manier meer input voor de stellingen te bekomen. In dit kader werd geopteerd om de stellingen in survey-vorm naar de genodigden van het interview die niet aanwezig konden zijn, te sturen. Op die manier kon toch de nodige feedback verzameld worden, maar konden de respondenten deze feedback overmaken op het moment dat voor hen het beste paste. Het interactieve aspect viel door deze werkwijze jammer genoeg wel weg.

¹⁴ Een topiclijst impliceert dat de onderzoeker het interview heeft voorbereid en in grote lijnen op voorhand structureert, terwijl er toch voldoende plaats blijft voor de respondent om het interview in te vullen (Mortelmans, 2007). De topiclijst die voor dit interview werd opgesteld, kan worden teruggevonden als bijlage 5 aan dit eindwerk.

Om een zo volledig mogelijk beeld van de mening van de respondenten te krijgen, werden sommige stellingen geherformuleerd naar open vragen. De vragenlijst bestond bijgevolg enerzijds uit een aantal stellingen en anderzijds enkele open vragen.

Stellingen :

- 1 Het lokaal PSIP dient een apart plan (los van het ANIP) te zijn.
Waarom bent u akkoord / niet akkoord met deze stelling ?
- 2 Het lokaal PSIP wordt best opgesteld door de Ambtenaar Noodplanning.
Waarom bent u akkoord / niet akkoord met deze stelling ?
- 3 De alarmeringsoefening is het beste middel om een PSH-netwerk levendig te houden.
Waarom bent u akkoord / niet akkoord met deze stelling ?
Welke andere acties zou u aanraden om het PSH-netwerk levendig te houden ?
- 4 Door het aangaan van samenwerkingsverbanden gaat de eigenheid van het lokaal PSIP verloren.
Waarom bent u akkoord / niet akkoord met deze stelling ?
- 5 In het PSIP moet voor alle rollen op voorhand bepaald worden wie welke taak zal uitvoeren.
Waarom bent u akkoord / niet akkoord met deze stelling ?

Open vragen :

- 1 Vind u het huidige canvas voor een lokaal PSIP een meerwaarde ? Wat zou u eraan veranderen ?
- 2 Voor het PSIP bestaan - in tegenstelling tot het MIP - geen objectieve criteria om dit plan af te kondigen. Zou het - volgens u - een meerwaarde kunnen zijn om dergelijke criteria op te stellen ?
- 3 Wat is - volgens u - de meest ideale manier om het PSH-netwerk te activeren ?
Keuze uit : SMS / Telefoon / WhatsApp / BE-Alert / Andere
Waarom is dit de meest ideale manier ?
- 4 Welke hulpmiddelen / tools zou je nog kunnen gebruiken voor de opstelling / actualisatie van het PSIP ?

De antwoorden van de respondenten werden mee in de resultaten van het groepsinterview verwerkt.

8 Dataverwerking

De doelstelling van dit onderzoek was om enerzijds een stand van zaken te bekomen van de psychosociale plannen binnen de provincie Antwerpen, en anderzijds een idee te krijgen van de ontwikkeling van een dergelijk lokaal plan.

De resultaten van de *survey* werden bijgehouden in een Excel-tabel, die kan worden teruggevonden als bijlage 7. In deze tabel werden de antwoorden bijgehouden op de vragen die relevant waren voor het onderwerp van dit eindwerk. Door deze gegevens in een tabel te bewaren, werden overeenkomsten en verschillen al snel duidelijk. Op deze manier konden deze gegevens eenvoudig worden verwerkt in allerhande tabellen en grafieken, en konden deze op een toegankelijke manier worden voorgesteld.

Na de *survey* werden de *bestaande lokale plannen* opgevraagd en geanalyseerd. Deze plannen werden volledig doorgenomen, met als doel om verbanden te ontdekken tussen bepaalde plannen. Deze analyse gebeurde op basis van een aanstiplijst, waarbij voor elk plan werd gekeken of de elementen in de lijst aanwezig waren in het plan. Deze aanstiplijst is terug te vinden als bijlage 4 aan dit eindwerk. Het resultaat van de analyse van de plannen kan worden teruggevonden als bijlage 9.

Alle aanvullingen, opmerkingen en suggesties die op basis van de voorgaande elementen werden gevonden, vormden samen de aanleiding voor het opstellen van de topiclijst voor het *groepsinterview*, waarvan de transcriptie ervan terug te vinden is als bijlage 6. De topiclijst zelf is opgenomen als bijlage 5 van dit eindwerk. Het interview werd – omwille van de lage opkomst – aangevuld met een open vragenlijst, waarin gepeild werd naar de mening van de respondenten omtrent bepaalde thematieken. Het interview werd volledig uitgetypt en geanalyseerd, terwijl de resultaten van de vragenlijst werden opgenomen in een Excel-bestand (opgenomen als bijlage 8).

De analyse van al deze resultaten zorgde ervoor dat er een antwoord kon worden geformuleerd op de verschillende onderzoeksvragen.

DEEL 4

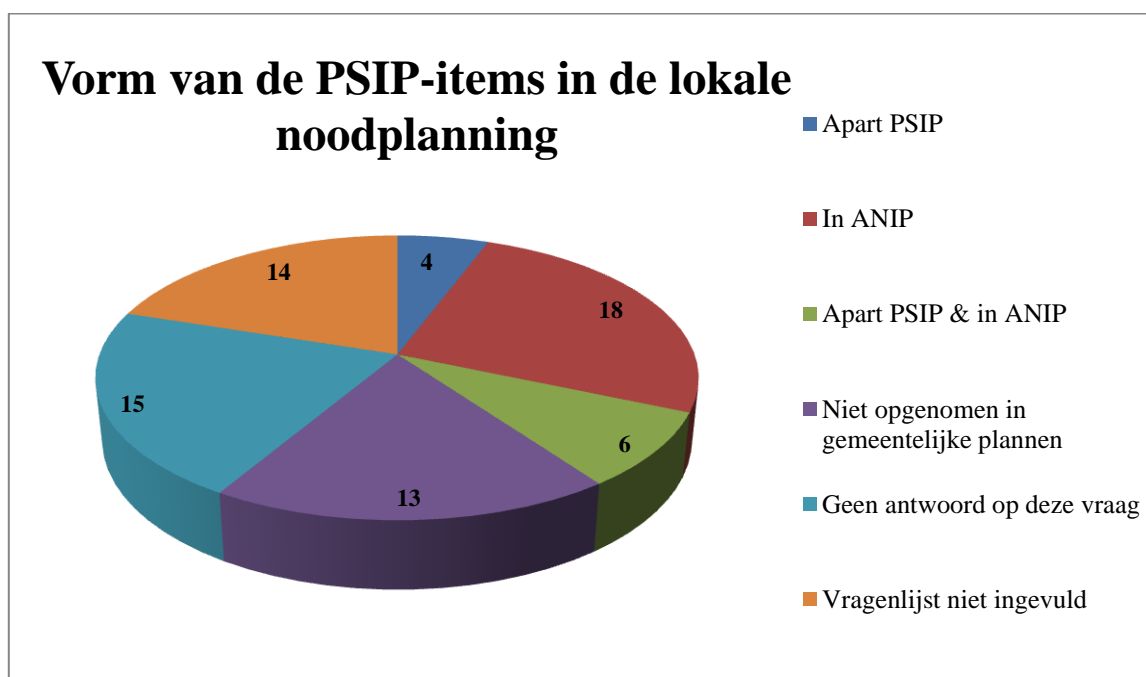
ONDERZOEKSRESULTATEN

9 Onderzoeksresultaten op basis van de survey

Zoals eerder aangehaald in dit eindwerk werd van 80% van de gemeenten een (gedeeltelijk) antwoord op de vragenlijst ontvangen. Door deze hoge responsgraad kan er een duidelijk beeld geschetst worden van de stand van zaken met betrekking tot de lokale psychosociale interventieplannen. Deze onderzoeksresultaten zullen leiden tot het beantwoorden van de onderzoeksvragen in deel 5 van dit eindwerk.

9.1 Aantal lokale plannen binnen de provincie Antwerpen

Eén van de onderzoeksvragen die in voorliggend onderzoek naar voren wordt geschoven, heeft betrekking op de manier waarop de PSIP-items worden opgenomen in de gemeentelijke noodplannen. Bij het invullen van de survey konden de respondenten kiezen tussen een apart lokaal PSIP of een opname van de bepalingen in het ANIP (tekst of bijlagen). Uiteraard was ook een combinatie van de antwoorden mogelijk.



Figuur 4 - Vorm van PSIP-items in de lokale noodplanning

Uit het onderzoek blijkt dat **28 gemeenten** van de provincie Antwerpen de PSIP-items heeft **verwerkt** in de lokale noodplannen, hetzij in de vorm van een apart lokaal psychosociaal interventieplan, hetzij door deze bepalingen op te nemen in de tekst en/of de bijlagen van het Algemeen Nood- en Interventieplan.

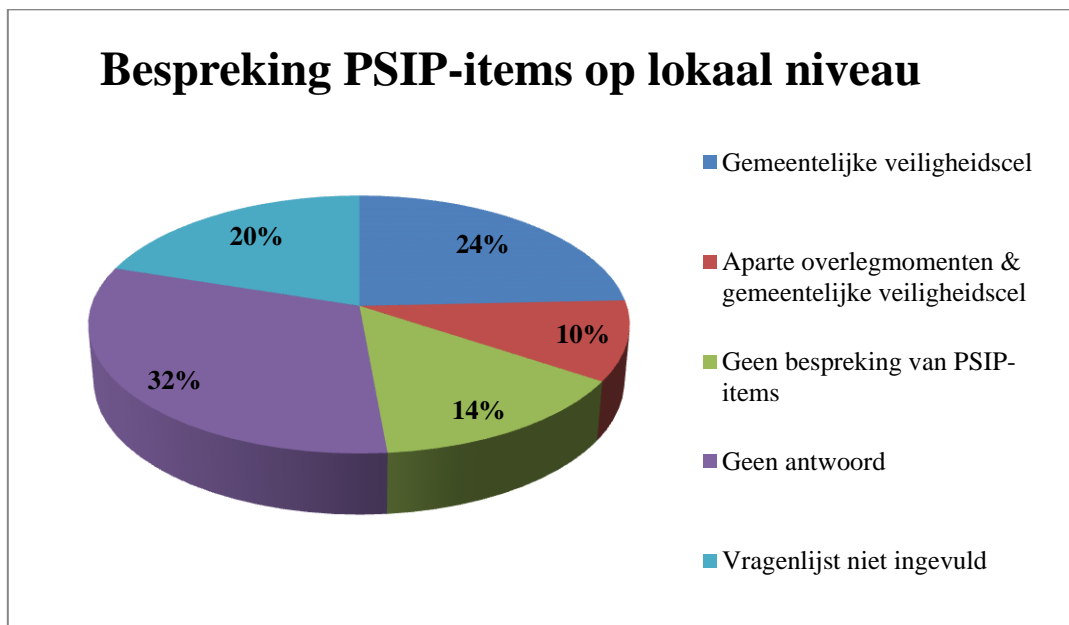
Wanneer we deze gegevens omzetten naar een percentage, komen we op **40%** van de Antwerpse gemeenten (50% als we dit omzetten ten opzichte van het aantal gemeenten dat effectief geantwoord heeft). Dit percentage lijkt laag, rekening houdend met de bestaande verplichtingen uit de Omzendbrief PSIP (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017), maar dient genuanceerd te worden. Uit het verdere onderzoek blijkt immers dat niet alle respondenten hetzelfde beeld hebben van wat de term

“PSIP” exact inhoudt. Bovendien bevinden veel lokale besturen zich momenteel in de opstartfase, waardoor ze wel met de materie bezig zijn, maar nog niet beschikken over een uitgerold PSH-netwerk en/of gefinaliseerd lokaal PSIP. Wanneer deze lokale besturen hun werkzaamheden afronden, zal dit cijfer ongetwijfeld significant stijgen.

13 gemeenten geven aan deze gegevens momenteel nog niet op te nemen in de lokale noodplannen. Bovenstaande figuur toont ons eveneens dat 15 Antwerpse gemeenten de vragenlijst wel invulden, maar op deze specifieke vraag geen antwoord formuleerden. Het vermoeden bestaat bijgevolg dat in deze 15 gemeenten de PSIP-items niet worden opgenomen in de noodplanning, waardoor het paarse taartstukje in bovenstaande grafiek in werkelijkheid groter zou zijn dan hierboven wordt getoond.

9.2 Bespreking van de PSIP-items tijdens overlegmomenten

In de survey werd nagevraagd via welke kanalen de PSIP-items worden besproken met de verschillende hulpverleningsactoren op lokaal niveau. Hierbij kon gekozen worden tussen geen bespreking, een bespreking in de gemeentelijke veiligheidscel en/of in een apart overlegmoment (bijvoorbeeld in het kader van een stuurgroep PSIP).



Figuur 5 - Kanalen van bespreking van PSIP-items op lokaal niveau

Deze grafiek toont ons dat **34%** van de Antwerpse gemeenten de PSIP-items **bespreekt** op de gemeentelijke veiligheidscel. **10%** hiervan heeft aanvullend een apart overlegmoment met de PSIP-actoren.

Wat tijdens de analyse van de antwoorden opvalt, is dat **slechts 48%** van de respondenten een **antwoord** op deze vraag formuleerde. Van de 56 gemeenten die de vragenlijst invulden, waren er 22 die deze vraag onbeantwoord lieten. Het vermoeden bestaat bijgevolg dat in deze 22 gemeenten de PSIP-items niet worden besproken, waardoor het paarse taartstukje in bovenstaande grafiek in werkelijkheid veel groter zou zijn en ongeveer 45% zou beslaan.

9.3 Samenwerkingsverbanden tussen gemeenten

Uit de resultaten van de survey blijkt dat verschillende gemeenten clusters met betrekking tot psychosociale hulpverlening vormen of willen gaan vormen :

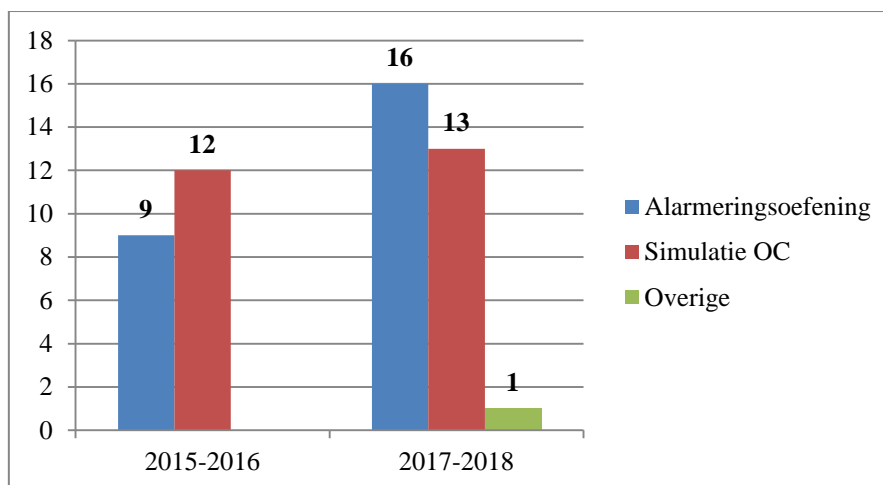
- Geel – Meerhout – Laakdal
- Mol – Balen
- Mechelen – Willebroek (in ontwikkeling)
- Regio Klein-Brabant
- Antwerpen – Zwijndrecht
- Edegem – Hove – Lint
- Regio Waterkant (in ontwikkeling)
- Hulpverleningszone Taxandria (in ontwikkeling)

Deze resultaten dienen echter genuanceerd te worden, aangezien later in het onderzoek bleek dat er nog andere samenwerkingsverbanden bestonden. Voor de definitieve resultaten in het kader van samenwerking wordt bijgevolg verwezen naar hoofdstuk 12.

9.4 Organisatie van PSIP-oefeningen op lokaal niveau

Ten slotte kan even dieper ingegaan worden op de oefeningen die op lokaal niveau worden georganiseerd met betrekking tot het psychosociaal interventieplan. Hierbij werd bevraagd welke oefeningen georganiseerd werden in de periode 2015-2016 en welke oefeningen gepland werden voor de periode 2017-2018. Bij het bekijken van de antwoorden van de respondenten zien we dat het aantal uitgevoerde oefeningen en het aantal geplande oefeningen aan elkaar gewaagd zijn : in de periode **2015-2016** werden **47 oefeningen** georganiseerd, terwijl er voor de periode **2017-2018 46 oefeningen** gepland werden.

Wel kunnen we concluderen dat het aantal specifieke PSIP-oefeningen in de lift zit. Onderstaande grafiek toont de resultaten van deze specifieke oefeningen, onderverdeeld per type :



Figuur 6 - Overzicht van de specifieke PSIP-oefeningen

In deze resultaten zijn vooral het aantal PSIP-gerelateerde oefeningen interessant voor het formuleren van een antwoord op de onderzoeksvragen. Je kan immers verwachten dat lokale besturen hun PSIP pas gaan oefenen van zodra dit in ontwikkeling of afgewerkt is. Daarom werden de resultaten van bovenstaande grafiek uitgezet tegen het aantal lokale besturen dat aangaf een PSH-netwerk te hebben (uitgebouwd of in ontwikkeling).

De resultaten in de tabel als bijlage 7 tonen ons dat in 41 gemeenten momenteel een PSH-netwerk bestaat of in ontwikkeling is. In de periode 2015-2016 organiseerden 13 van deze gemeenten (**31%**) een specifieke PSIP-oefeningen. Voor wat betreft de geplande oefeningen in de periode 2017-2018 steeg dit aantal naar 24 gemeenten (**58%**).

10 Onderzoeksresultaten op basis van de analyse van de lokale psychosociale documenten

In een tweede fase van het onderzoek werden de gemeenten die in de survey aangaven over een apart lokaal PSIP te beschikken, gevraagd om een digitale versie van dit plan over te maken, zodat dit geanalyseerd kon worden. Zoals eerder aangehaald, bleek uit deze vraag dat niet elke respondenten de term “*apart lokaal PSIP*” op dezelfde manier geïnterpreteerd had. Van de 7 lokale plannen die zouden kunnen worden geanalyseerd, bleken er slechts 3 een volwaardig apart plan te zijn. De andere documenten konden eerder als actiefiches beschouwd worden.

Omdat gevreesd werd dat nuttige informatie voor het onderzoek verloren zou gaan indien enkel deze aparte plannen werden geanalyseerd, werd ervoor geopteerd het onderzoek uit te breiden. Enerzijds werden ook de actiefiches geanalyseerd, en anderzijds werd ervoor gekozen om ook de bepalingen in het ANIP mee te onderzoeken (voor wat betreft de gemeenten die in de survey aangaven de PSIP-items mee op te nemen in het ANIP). Dit hoofdstuk zal een overzicht geven van de resultaten die uit deze analyses naar voren kwamen, waarbij eerst wordt gefocust op de analyse van de aparte plannen en nadien dieper wordt ingegaan op de actiekaarten en bijlagen die bij het ANIP worden ontwikkeld.

Deze documenten werden geanalyseerd op basis van de aanstiplijst die kan worden teruggevonden als bijlage 4 aan dit werk. Het overzicht van deze analyse – op basis van de criteria zoals bepaald in de aanstiplijst – is opgenomen als bijlage 9.

10.1 Algemene resultaten

Wanneer we naar de analyse van alle documenten kijken, zien we dat de **criteria** met betrekking tot de **voorbereiding** het **minst** van al **aan bod** komen in de verschillende plannen. Slechts 2 van de 17 geanalyseerde documenten sprak over de opleidingen die worden gevolgd, de oefeningen die worden georganiseerd, de inhoud van de rampenkoffer, de hesjes die worden gedragen door de medewerkers of het budget dat dient te worden voorzien voor het onderhoud van het lokaal plan. Niet al deze elementen worden momenteel aangehaald in het canvas van de FOD, maar verdienen toch een vermelding in het lokaal plan om de lokale besturen aan te moedigen om deel te nemen aan deze opleidingen, dergelijke oefeningen te organiseren en ervoor te zorgen dat het noodzakelijk budget gereserveerd werd om het netwerk operationeel te houden. Deze elementen krijgen momenteel nog niet voldoende aandacht.

De uitwerking van de **sleutelfuncties** binnen het PSIP (V-PSH / coördinator) en het aanduiden van de medewerkers is iets wat in de aparte plannen en de uitgewerkte actiekaarten wel hoofdzakelijk aan bod komt (4 van de 6 plannen vulden alle noodzakelijke functies in). Wanneer verwezen wordt naar het ANIP voor de psychosociale elementen, zien we dat deze elementen veel minder aan bod komen : slechts 1 document van de 11 die werden geanalyseerd, omschreef wie de functies van V-PSH en coördinator zou uitvoeren en nam de

contactgegevens van de medewerkers op. In de overige documenten was deze informatie niet terug te vinden.

Voor wat betreft de criteria met betrekking tot de **activatie van het plan** kan geen algemene lijn getrokken worden. Zowel in de aparte plannen als in de actiefiches als in de bijlagen aan het ANIP worden bepaalde elementen niet en andere wel besproken. Deze elementen zijn zo verdeeld, dat het niet mogelijk is om hieruit algemene conclusies te trekken. Wel kan gesteld worden dat de taakverdeling tussen de verschillende partijen nog het meest aanwezig is : dit element werd in 11 van de 17 plannen verder uitgewerkt.

Wanneer we kijken naar de **locaties** van de verschillende **PSIP-structuren** op het grondgebied van de gemeente, zien we dat de locaties voor het onthaalcentrum het meest worden ingevuld in de lokale plannen. 11 van de 17 plannen vermelden één of meerdere locaties waarin een onthaalcentrum kan worden ingericht. De locaties van de herbergingscentra, het TIC, het CIP en/of de werkcel D2 worden slechts in 3 plannen opgenomen.

Ten slotte kan gesteld worden dat veel van de geanalyseerde documenten voorlopig niet anticiperen op mogelijke **problemen binnen een onthaalcentrum**. Afspraken voor informatiedeling, voor het verkrijgen van medicatie, voor het opvangen van huisdieren, ... worden in (bijna) geen enkel plan gemaakt. De afspraken in verband met vervoer (9 documenten) en in verband met catering (6 documenten) zijn iets talrijker aanwezig, maar ook deze cijfers liggen nog relatief laag.

10.2 Analyse van de aparte lokale PSIP

In totaal konden 3 volwaardig aparte plannen worden geanalyseerd, waarvan er 2 werden opgesteld volgens het canvas van de FOD VVVL.

Op basis van de analyse van deze documenten kan worden geconcludeerd dat het volgen van het canvas van de FOD geen garantie is voor het aanvinken van alle criteria in de aanstiplijst. In de plannen die volgens het canvas worden opgesteld, zijn meer elementen aanwezig dan in de andere documenten, maar toch zijn er zaken die in geen enkel plan worden ingevuld. Voorbeelden hiervan zijn het overzicht van de opleidingen en oefeningen, het bepalen van het budget, ...

In de bestaande lokale plannen ligt de nadruk op het oprichten en organiseren van het **lokaal psychosociaal hulpverleningsnetwerk**. Dit blijft ook in de nieuwe omzendbrief de grootste prioriteit op lokaal niveau, dus het is belangrijk dat dit voldoende wordt voorbereid en uitgewerkt. De drie plannen die werden geanalyseerd, vermelden allen de taakverdeling tussen de verschillende partijen, de locaties van onthaalcentra, de inrichting TIC en CIP, ... Toch is het opmerkelijk dat zelfs bij het gebruik van het canvas bepaalde aspecten niet worden geconcretiseerd : afspraken in verband met catering, opvang van huisdieren, vervoer, ... Deze elementen worden algemeen aangehaald in het canvas, met uiteraard de bedoeling

om deze verder uit te werken voor het lokale grondgebied, maar in de praktijk blijkt dat niet te gebeuren. De algemene informatie wordt vaak mee opgenomen in het plan en niet verder geconcretiseerd, wat ervoor zorgt dat deze documenten moeilijk raadpleegbaar zijn in geval van een noodsituatie.

Bovendien is het opmerkelijk dat er binnen deze 3 plannen grote verschillen bestaan over wie deze plannen heeft opgesteld. Elk van deze drie plannen werd door een andere partij opgesteld (Ambtenaar noodplanning / V-PSH / ambtenaar noodplanning & V-PSH).

10.3 Analyse van de actiekaarten & bijlagen bij het ANIP

Ook de actiekaarten die met betrekking tot het psychosociaal luik worden ontwikkeld, zijn hoofdzakelijk gericht op het PSH-netwerk. De aspecten waarop deze documenten focussen, zijn echter heel verschillend, waardoor de conformiteit van deze documenten aan de elementen in de aanstijplijst ook heel divers is. De ene fiche werkt heel goed de alarmeringsprocedure uit, terwijl de andere eerder focust op de taakverdeling of inrichting van de onthaalcentra.

Als bijlagen aan het ANIP of aan de actiekaart in kwestie, wordt in het merendeel van de gevallen een **overzicht van de onthaalcentra** toegevoegd, waarin in sommige ANIP's een fiche per onthaalstructuur wordt opgenomen met alle praktische informatie (adres, contactgegevens, sleutelbeheer, materiële voorzieningen, beschikbaarheid, ...). In een beperkt aantal gevallen wordt ook een fiche met **busmaatschappijen** voorzien, die kunnen instaan voor noodvervoer indien nodig. Ten slotte worden in sommige ANIP's **evacuatiezones** aangeduid, waarin per zone wordt aangegeven hoeveel inwoners er zijn en wat als verzamelpunt voor die bepaalde zone wordt beschouwd.

Aangezien deze actiekaarten en bijlagen vaak als bijlage aan het ANIP worden gehangen, worden ze in het merendeel van de gevallen opgesteld door de ambtenaar noodplanning van de betrokken gemeente. Vaak wordt ook – in afwachting van de aanstelling van een V-PSH – de ambtenaar noodplanning aangeduid als diegene die de opstart van het netwerk moet organiseren. De ambtenaar noodplanning heeft echter in geval van een noodsituatie al veel andere taken, waardoor dit niet de aangewezen persoon lijkt om de alarmering van de medewerkers op zich te nemen.

De actiekaarten en bijlagen bevatten allen nuttige en praktisch bruikbare informatie, en uiteraard moet het worden toegejuicht dat bepaalde delen van het PSIP al worden uitgewerkt, al dan niet in afwachting van een volwaardig PSIP. De informatie gaat nu echter vaak verloren in het grotere geheel van het ANIP en behoeven vaak iets meer omkadering dan nu voorzien wordt. De actiekaarten worden in het merendeel van de gevallen beperkt tot 2 A4-bladzijden, waardoor ze wel een hoog bruikbaarheidsgehalte hebben.

11 Onderzoeksresultaten op basis van het diepte-interview

Als laatste onderdeel van het onderzoek werd een diepte-interview georganiseerd, waarvoor de vertegenwoordigers van 10 lokale besturen werden uitgenodigd. Zoals eerder aangehaald, was de opkomst voor dit interview heel laag, waardoor er nog een aparte, schriftelijke bevraging over dezelfde onderwerpen werd georganiseerd. Hoewel niet betwist wordt dat er uit deze onderzoeksfase nuttige elementen kunnen worden gegenereerd, kan – omwille van de lage responsgraad – echter niet gezegd worden dat deze resultaten representatief zijn voor de hele provincie.

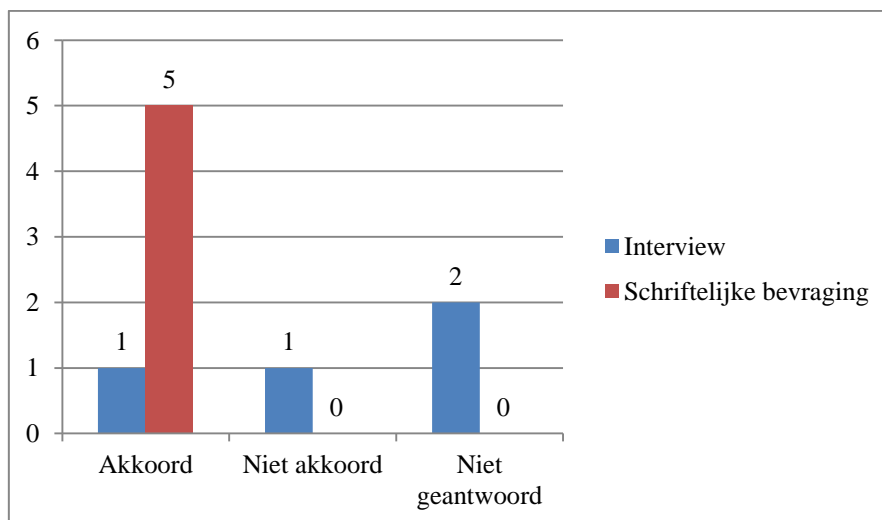
Tijdens het diepte-interview werden 9 stellingen voorgelegd aan de respondenten. Deze stellingen waren gebaseerd op de onderzoeksvragen, op interessante elementen die tijdens het onderzoek naar boven kwamen en/of op elementen die tijdens informele gesprekken werden aangehaald.

11.1 Het PSIP als apart plan

De eerste stelling die tijdens het groepsinterview werd geponeerd, was de volgende :

“Het lokaal PSIP dient een apart plan (los van het ANIP) te zijn.”

Hoewel tijdens het groepsinterview de meningen verdeeld waren, kan in de schriftelijke bevraging een consensus worden teruggevonden :



Figuur 7 - Resultaten stelling 'PSIP als apart plan'

In het algemeen kan gesteld worden dat er een voorkeur bestaat voor een apart plan, met uiteraard een duidelijke link naar het algemeen nood- en interventieplan van de gemeente. De nuance kan worden gemaakt dat er bij het beantwoorden van deze stelling een onderscheid dient te bestaan tussen een digitaal plan (waarin je makkelijker koppelingen naar andere documenten kan maken) en een papieren plan. Het belangrijkste is dat het psychosociaal plan

een **pragmatisch, werkbaar document** is. Vanuit de FOD VVVL bestaat er een lichte voorkeur voor een apart plan, zeker zolang de digitale plannen nog niet op punt staan.

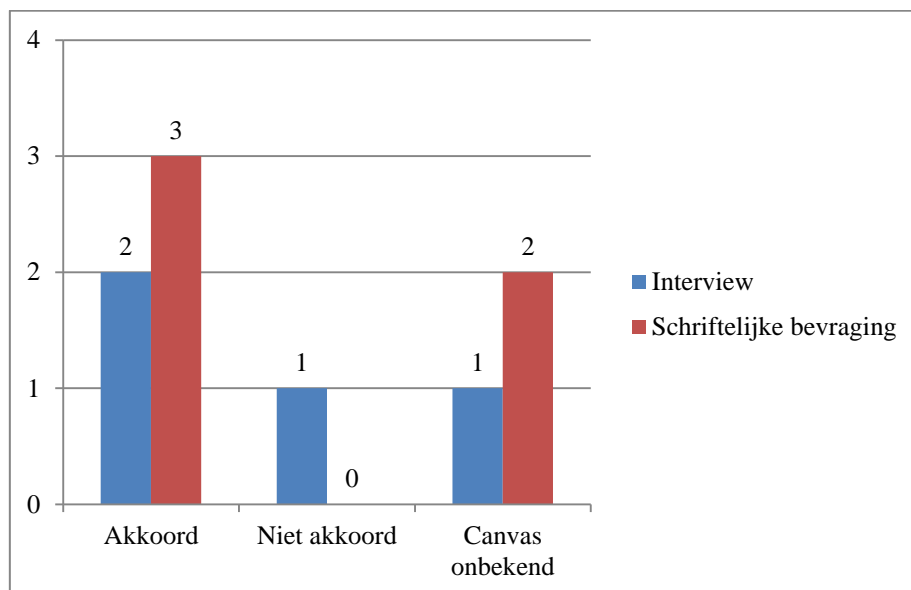
11.2 Meerwaarde van het canvas

De volgende stelling die werd voorgelegd aan de respondenten, had betrekking op het canvas dat in 2015 door de FOD VVVL werd opgesteld:

“Een update van het bestaande canvas voor een lokaal PSIP is wenselijk.”

Tijdens het groepsinterview werd duidelijk dat het canvas zeker en vast zijn **meerwaarde** heeft. In de praktijk lijkt het meer gebruikt te worden dan bleek uit het onderzoek, waar slechts 2 lokale plannen het canvas volgden. Bovendien wordt het canvas als een goede basis beschouwd als je een plan moet opstellen en van niets moet vertrekken. In het canvas worden allerlei zaken vermeld die je anders over het hoofd zou kunnen zien, dus het dient zeker niet afgeschaft te worden.

Hoewel niet elke respondent even vertrouwd leek met het canvas, was het merendeel wel akkoord dat een update wenselijk zou zijn :



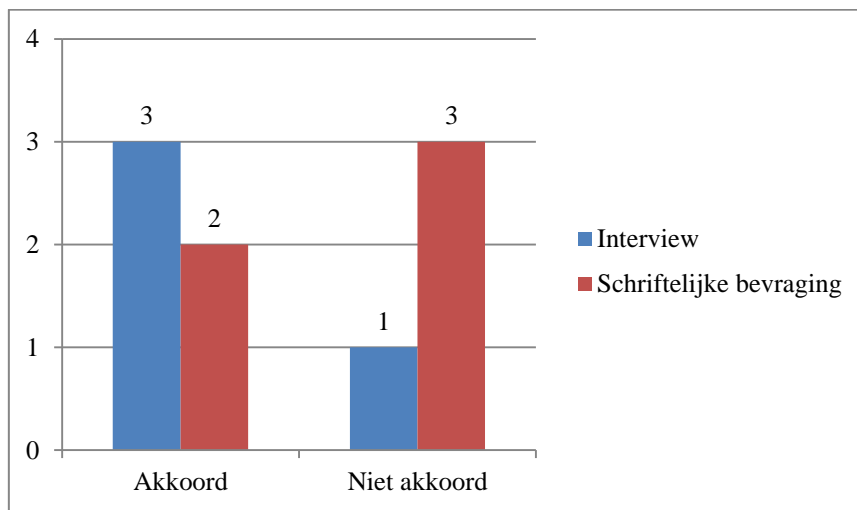
Figuur 8 - Resultaten stelling 'Canvas'

11.3 De schrijver van het PSIP

In de derde stelling wordt de vraag gesteld wie er het best geplaatst is om het lokaal plan op te stellen :

“Het lokaal PSIP wordt best opgesteld door de Ambtenaar Noodplanning.”

De antwoorden op deze stelling zijn verdeeld :



Figuur 9 - Resultaten stelling 'Schrijver PSIP'

Tijdens het diepte-interview werd duidelijk dat de verhoudingen tussen de V-PSH en de Ambtenaar Noodplanning niet door iedereen op dezelfde manier worden geïnterpreteerd. Vanuit de FOD VVVL wordt de rol van de **V-PSH** als **ondersteunend** gezien, terwijl deze in sommige gemeenten als vervangend wordt ingevuld. Een basiskennis rond noodplanning wordt echter als noodzakelijk beschouwd bij het opstellen van lokale noodplannen, dus het lijkt een evidentie dat de lokale noodplanambtenaar bij dit proces betrokken is.

Hoewel bij de schriftelijke bevraging de meerderheid van mening was dat dit plan niet moet worden opgesteld door de ambtenaar noodplanning, is wel men akkoord dat de ambtenaar noodplanning steeds betrokken moet zijn bij de opstelling. De nuance wordt gemaakt dat dit niet alleen door de ambtenaar noodplanning moet gebeuren, aangezien deze persoon andere taken zal opnemen tijdens een crisis en dus ook de V-PSH op de hoogte moet zijn van de inhoud. We kunnen dus concluderen dat de respondenten van mening zijn dat het opstellen van een lokaal PSIP een **gedeelde verantwoordelijkheid** van de ambtenaar noodplanning en de V-PSH is.

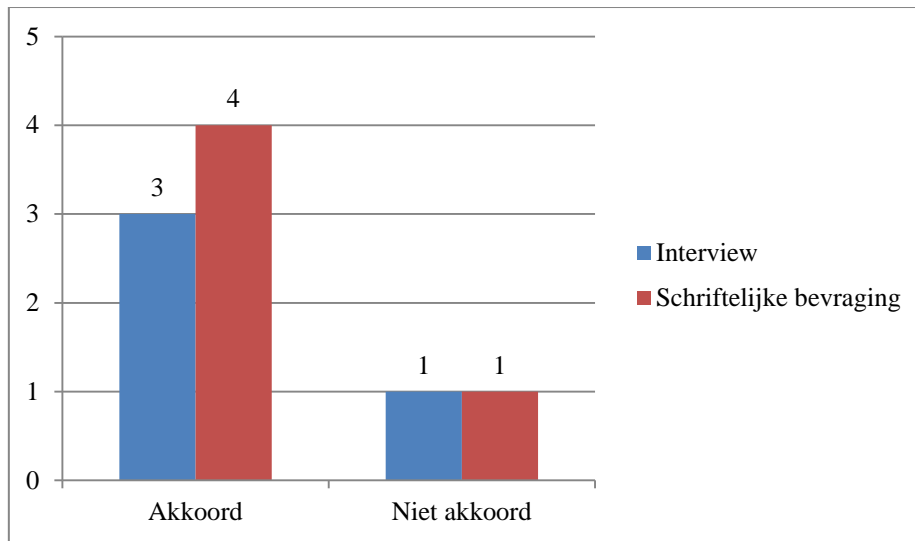
11.4 Criteria voor de afkondiging van het PSIP

In tegenstelling tot het medisch interventieplan bestaan er geen (objectieve) criteria om het PSIP af te kondigen. Om na te gaan of een lokaal PSIP moet worden afgekondigd, wordt rekening gehouden met de situationele omstandigheden en de draagkracht van het lokale netwerk. De vierde stelling die tijdens het interview werd voorgelegd, had betrekking op deze criteria :

“Idealiter worden enkele (objectieve) criteria vastgelegd om het PSIP af te kondigen.”

In de antwoorden op deze stelling zien we een verschil tussen de mening van de FOD VVVL en de lokale respondenten. Het merendeel van de lokale respondenten ziet er een meerwaarde

in om een aantal richtlijnen of criteria te voorzien, hoewel het besef aanwezig is dat dit niet eenvoudig is en de afkondiging in de praktijk voornamelijk op buikgevoel gebeurt.



Figuur 10 - Resultaten stelling 'Criteria'

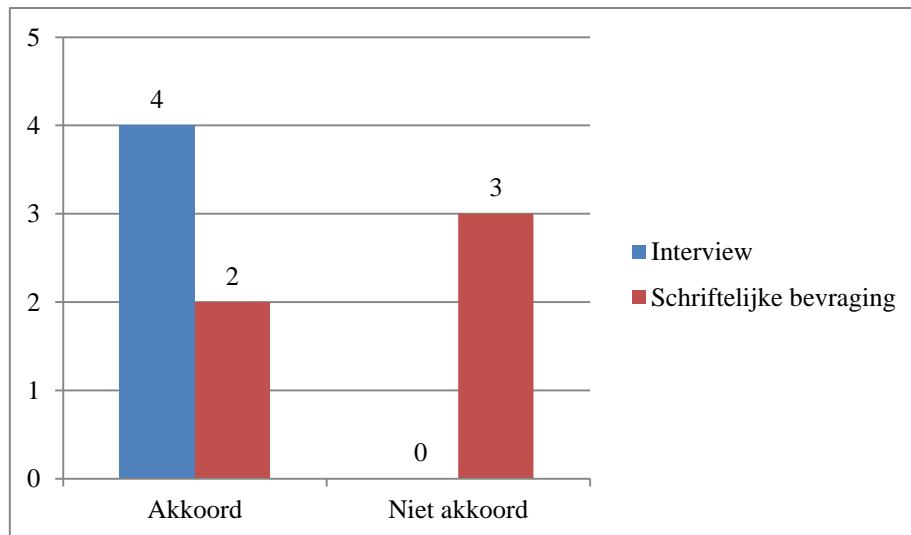
In het gesprek dat naar aanleiding van deze stelling ontstaat tijdens het groepsinterview, wordt duidelijk dat het onmogelijk is om objectieve criteria vast te leggen. Het feit of dit plan moet worden opgestart, is zo afhankelijk van de situatie, dat je dit onmogelijk op voorhand kan vastleggen. Het feit of een onthaalcentrum moet worden geopend, is afhankelijk van het aantal mensen, maar ook van de doelgroep, de weersomstandigheden, de duur van de opvang, ... In dat kader kunnen wel kwalitatieve criteria worden bepaald, maar echt objectief zal dit nooit kunnen zijn. Een aanzet tot het opstellen van dergelijke kwalitatieve richtlijnen kan worden gevonden in de evacuatiekaart van Stad Antwerpen.

11.5 Het netwerk levendig houden

De vijfde stelling die werd geponeerd tijdens het interview, peilt naar de meest efficiënte manieren om een PSH-netwerk levendig te houden. De praktijk wijst immers uit dat dit niet evident is, aangezien deze netwerken niet vaak worden ingezet en mensen hierdoor al snel gedemotiveerd raken. De stelling luidde als volgt :

“Door middel van veel (alarmerings)oefeningen kan je de PSH-medewerkers warm houden”

Tijdens de analyse van de antwoorden op deze stelling werd duidelijk dat alle respondenten overtuigd waren van het nut van oefeningen om het netwerk levendig te houden. Hierbij dient niet enkel aan alarmeringsoefeningen gedacht te worden, maar ook aan reële inzet oefeningen, zodat mensen ook in de praktijk hun rol kunnen inoefenen. Net zoals het plan idealiter door een samenwerking tussen de Ambtenaar Noodplanning en de V-PSH wordt opgesteld, worden ook deze oefeningen best gezamenlijk voorbereid en georganiseerd.



Figuur 11 - Resultaten stelling 'Oefeningen'

In bovenstaande resultaten zien we de meerderheid zich niet akkoord verklaren met deze stelling. Dit dient echter genuanceerd te worden. Te veel (alarmerings)oefeningen kunnen na een tijdje immers hun effect verliezen. Mensen gaan minder alert reageren als er telkens een “valse oproep” komt en riskeren een echte activatie van het netwerk te aan zien voor (weeral) een oefening. De respondenten zijn dus wel overtuigd van het nut van oefeningen, maar er moet een goede balans gevonden worden.

De nieuwe oefenmethodologie die binnen de Hulpverleningszone Rivierenland wordt uitgetoetst, lijkt ook een manier om het netwerk levendig te houden. Hier wordt jaarlijks één grote PSH-oefening georganiseerd waaraan alle PSH-medewerkers van de gemeenten in de zone kunnen deelnemen. Gedurende een halve dag worden enkele scenario's gespeeld, waarbij sommige medewerkers hun effectieve taak opnemen en andere medewerkers figurant spelen in de oefening. Op die manier wordt er op een laagdrempelige manier geoefend en kunnen medewerkers op hun eigen tempo ervaring opdoen.

Buiten het organiseren van oefeningen worden ook nog andere zaken aangehaald die kunnen helpen om het PSH-netwerk levendig te houden :

- debriefings van reële incidenten in andere gemeenten, waarbij een betrokken persoon wordt uitgenodigd om het incident toe te lichten, beeldmateriaal en persberichten worden toegelicht, de kans wordt gegeven om vragen te stellen, ... ;
- delen van artikels die verschijnen en nuttige informatie kunnen bevatten ;
- netwerkmomenten koppelen aan andere activiteiten, om het groepsgevoel te versterken ;
- de locaties die kunnen dienen als onthaalcentrum, bezoeken met de hele groep ;
- op frequente basis samenkomen om een bepaald aspect van het PSIP te bespreken ;
- intergemeentelijke overlegmomenten met PSH-netwerken van naburige gemeenten, om ervaringen uit te wisselen.

11.6 Alarmering van het PSH

Een moeilijkheid bij het opstarten van een PSH-netwerk is het alarmeren van de medewerkers. Van de PSH-medewerkers wordt immers niet verwacht dat zij permanent beschikbaar zijn, maar uiteraard is het wel belangrijk dat er voldoende personen kunnen worden opgeroepen als er zich een incident voordoet. Een goede alarmeringsprocedure is hiervoor belangrijk. Maar hoe ziet deze alarmeringsprocedure er best uit ? Hiernaar werd gepeild aan de hand van volgende stelling :

“DE ideale manier om het PSH te alarmeren, bestaat niet.”

Hier was een **volledige consensus** tussen alle respondenten : iedereen was het er over eens dat er geen ideale procedure bestaat. Er zijn verschillende mogelijkheden, maar in het algemeen kan worden gesteld dat telefoon sowieso dient opgenomen te worden als communicatiemiddel. SMS en WhatsApp hebben geen dringend karakter en kunnen dus moeilijker worden ingezet als alarmeringsmiddel. Deze kanalen kunnen echter wel worden gebruikt om informatie te delen vanaf het eerste moment. Belangrijk is dat de gebruikte kanalen worden afgestemd op de mensen die in de groep zitten. Indien niemand van de medewerkers vertrouwd is met WhatsApp, is het hoogstwaarschijnlijk efficiënter om te werken met een SMS-groep.

Een belangrijk element dat tijdens het groepsinterview naar boven kwam, was dat de alarmering van de medewerkers niet door de V-PSH dient te gebeuren. Deze persoon heeft bij de opstart van het netwerk andere prioriteiten, dus de alarmering van de medewerkers wordt best doorgegeven aan een coördinator. Hierbij kunnen ook mensen die niet ter plaatse kunnen komen, maar eventueel wel van thuis iets kunnen doen, worden ingeschakeld om de alarmering verder te zetten, zodat de sleutelfiguren zich snel naar het onthaalcentrum kunnen begeven.

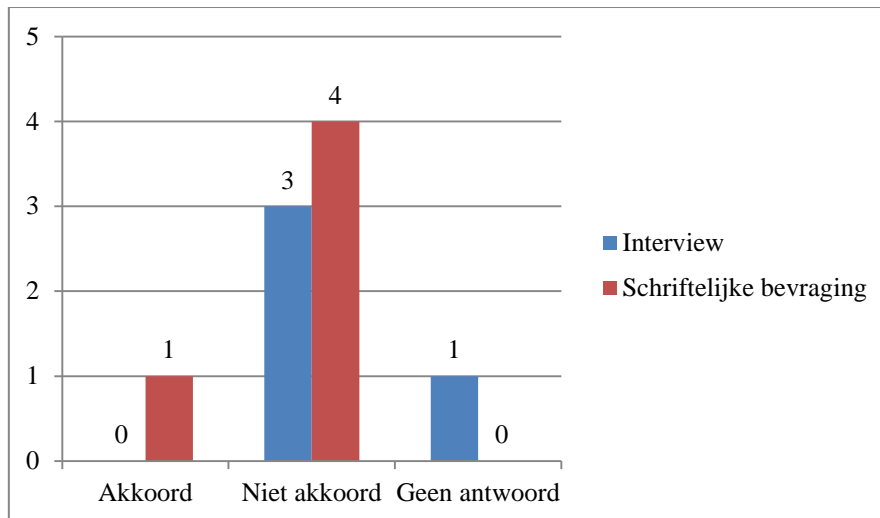
Deze alarmering hoeft niet noodzakelijk via de Ambtenaar Noodplanning te verlopen, maar het is wel belangrijk dat hij/zij op het hoogte is van het feit dat het PSH-netwerk werd ingeschakeld. Dit lijkt een evidentie, maar is dat in de praktijk niet altijd. Men dient hiervoor aandachtig te zijn bij het opmaken van de alarmeringsprocedures.

11.7 Samenwerkingsverbanden

Uit de resultaten van de survey bleek dat de samenwerkingsverbanden binnen de provincie Antwerpen duidelijk in de lift zitten. Het literatuuronderzoek hamert echter op het lokale karakter van het PSH-netwerk. De vraag kan dan gesteld worden of deze samenwerkingsverbanden een bedreiging vormen voor het lokale karakter. Dit werd getoetst aan de hand van volgende stelling :

“Door het aangaan van samenwerkingsverbanden gaat de eigenheid van het lokaal PSIP verloren”

Het merendeel van de respondenten was niet akkoord met deze stelling en gelooft wel in de samenwerkingsverbanden:



Figuur 12 - Resultaten stelling 'Samenwerkingsverbanden'

Uiteraard dient deze stelling genuanceerd te worden : samenwerkingsverbanden hebben zeker hun nut, maar het is effectief belangrijk dat er steeds een link behouden blijft met het lokale netwerk. In geval van een oproep in een bepaalde gemeente kunnen andere netwerken zeker komen ondersteunen, maar het is niet de bedoeling dat ze het lokale netwerk komen vervangen. Op die manier kan het lokale karakter behouden blijven en kunnen toch voldoende mensen worden opgeroepen om het netwerk te activeren.

Een belangrijk aspect dat tijdens het groepsinterview werd besproken, had betrekking op het risico van een te grote betrokkenheid van de medewerkers. Wat als zij mensen in het onthaalcentrum goed kennen en op die manier mogelijks zelf betrokkene worden ? Hiervoor moet je als coördinator zeer aandachtig zijn. Je kan deze mensen niet aan de kant schuiven, maar je kan ze wel een andere rol geven, waarin ze meer ruimte krijgen om betrokkene te zijn of te worden. Een dergelijke situatie kan een reden zijn om meer medewerkers op te roepen en/of om op te schalen.

11.8 Vastgelegde rollen voor de medewerkers

Binnen het PSIP bestaan coördinerende taken en uitvoerende taken. Meestal wordt op voorhand ingevuld wie de rol van coördinator op zich zal nemen, maar worden de andere rollen niet vooraf toebedeeld. Op basis van het literatuuronderzoek kan echter de vraag worden gesteld of je op deze manier geen potentiële medewerkers verliest, omdat ze afgeschrikt worden om bepaalde (psychosociale) rollen in te vullen, en zich dus liever niet opgeven. Deze vraag wordt getoetst in volgende stelling :

“In het PSIP moet voor alle rollen op voorhand bepaald worden wie welke taak zal uitvoeren”

Van de 9 respondenten waren er 8 **niet akkoord** met deze stelling. Hoewel het op voorhand vastleggen van zaken in veel gevallen tijdbesparend werkt, riskeert dat in dit geval niet zo te zijn. Je weet immers nooit op voorhand wie van de medewerkers effectief beschikbaar is op het moment van een noodsituatie. De prioriteit van de medewerkers is het opstarten van het onthaalcentrum, en dan maakt het niet uit wie wat doet. In de praktijk wordt vaak heel snel duidelijk wie wat kan/wil doen, dat wijst zichzelf uit. Dit vastleggen in hokjes kan potentieel zelfs meer problemen creëren dan dat het oplost.

Een uitzondering moet worden gemaakt voor de rol van V-PSH en coördinator. Deze mensen die deze functie zullen vervullen, moeten een bijkomende opleiding volgen en hebben een aangepast takenpakket binnen een noodsituatie. Voor hen is het dus wel belangrijk dat op voorhand de juiste personen op deze functie worden gezet.

11.9 Nuttige tools

De ondersteuning die momenteel binnen de provincie Antwerpen door de PSM wordt geboden en de tools die worden opgemaakt, vormen al een grote hulp voor de steden en gemeenten die hun lokaal PSIP willen opstellen of actualiseren. Toch kan de vraag worden gesteld wat er nog kan helpen om het aantal lokale plannen omhoog te krijgen. De laatste stelling die werd geformuleerd tijdens het groepsinterview, ging dan ook over dit onderwerp :

“Ik kan zeker nog hulp / tools gebruiken bij de opstelling / actualisatie van het PSIP.”

Ook voor deze stelling was er een **algemene consensus** bij de respondenten, zowel bij het interview als in de schriftelijke bevraging : iedereen was **akkoord** dat er nog tools konden worden ontwikkeld om het opstellen van het PSIP eenvoudiger te maken.

Tijdens het interview werd nogmaals duidelijk dat het onderscheid tussen het PSH-netwerk en het lokaal PSIP niet voor iedereen even evident is. Het opstellen van het lokaal PSIP gaat verder dan enkel de ontwikkeling van een lokaal PSH-netwerk, en om dit plan op een volledige en efficiënte manier op te stellen, is kennis van noodplanning noodzakelijk. Hier werd dus nogmaals een pleidooi gevoerd voor het gezamenlijk opstellen van het plan door zowel de V-PSH als de ambtenaar noodplanning.

Door de respondenten werd aangehaald dat momenteel een algemeen overzicht ontbreekt. Er bestaan veel tools en ondersteuningsmogelijkheden, maar er bestaat geen totaaloverzicht van alle hulpmiddelen, waardoor de mensen die de lokale plannen moeten opstellen, niet weten waar ze moeten starten. De PSM kan hierin ondersteuning bieden, maar eigenlijk zouden lokale besturen ook zonder deze hulp aan het plan moeten kunnen beginnen.

Ook is er een vraag naar concrete taakomschrijvingen voor de verschillende functies en naar meer uitwisseling tussen de gemeenten (voorbeelden van plannen, samen oefenen, evaluatie van incidenten waarbij het PSIP wordt afgekondigd, good practices om het netwerk levendig te houden, ...).

DEEL 5

BESLUIT & AANBEVELINGEN

12 De onderzoeksvragen beantwoord

Op basis van de voorgaande onderdelen van het eindwerk wordt in dit hoofdstuk een antwoord geformuleerd op de verschillende onderzoeksvragen.

12.1 Stand van zaken

De eerste onderzoeksvraag die werd geformuleerd, peilde naar de stand van zaken van de ontwikkeling van de lokale psychosociale plannen in de provincie :

In welke mate zijn de lokale psychosociale plannen momenteel ontwikkeld in de provincie Antwerpen ?

Om dit verder te onderzoeken, werden 2 deelvragen gesteld :

- 1 *Hoeveel lokale besturen uit de provincie Antwerpen beschikken momenteel over een lokaal psychosociaal interventieplan ?*

Op basis van de bevraging in de survey kan besloten worden dat **28 gemeenten** van de provincie Antwerpen de PSIP-items opnemen in de lokale noodplannen; hetzij in de vorm van een apart lokaal PSIP, hetzij in de tekst en/of de bijlagen van het ANIP.

Wanneer we deze cijfers uiteen zetten ten opzichte van het totaal aantal gemeenten van de provincie Antwerpen, komen we op 40%. Wanneer we dit echter vergelijken met het aantal respondenten van de survey, komen we op een percentage van **50%**.

- 2 *Is het lokaal PSIP een apart plan of maakt het onderdeel uit van het Algemeen Nood- en interventieplan van het lokaal bestuur ?*

Van de 28 voorgenoemde gemeenten stipuleren 10 gemeenten (15%) over een apart psychosociaal plan te beschikken (al dan niet in combinatie met bepalingen in het ANIP), terwijl de overige 18 gemeenten (25%) deze bepalingen enkel opnemen in de tekst en/of de bijlagen van het ANIP.

We kunnen dus stellen dat de ontwikkeling van de lokale psychosociale plannen binnen de provincie Antwerpen nog een **groeipotentieel** heeft. Binnen de FOD VVVL is het de bedoeling om de survey tweejaarlijks rond te sturen, dus hopelijk kunnen in 2019 deze cijfers nog naar boven gaan.

Belangrijk om mee te nemen in de nieuwe bevraging is dat er een ruime interpretatie van de term “apart lokaal PSIP” bestaat en dat in de vraagstelling best gepreciseerd wordt wat hiermee exact bedoeld wordt. Uit het interview blijkt dat er een duidelijke voorkeur bestaat voor een ‘apart plan’, zeker zolang de digitale plannen nog niet op punt staan.

12.2 Inhoud van de plannen

Een tweede grote onderzoeksvraag peilde naar de inhoud van de bestaande psychosociale plannen :

In welke mate voldoet de inhoud van de bestaande psychosociale plannen aan de noodzakelijke vereisten ?

De analyse van de bestaande documenten leert ons dat er een grote diversiteit is in zowel de vorm als de inhoud van de bestaande plannen. De plannen die werden opgesteld op basis van het canvas van de FOD VVVL voldeden het meest aan de criteria die werden voorop gesteld, maar ook zij schoten te kort op het vlak van concrete uitwerking in de gemeente of cluster waarop ze betrekking hadden.

De documenten die momenteel bestaan, focussen vooral op de oprichting van een lokaal PSH-netwerk. Deze tendens kan worden toegejuicht, aangezien de nieuwe Omzendbrief PSIP (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017) duidelijk maakt dat de eerste prioriteit van een lokaal PSIP effectief dient te bestaan in het (snel) openen van een onthaalcentrum door een lokaal PSH-netwerk. Toch kan worden geconcludeerd dat deze documenten vaak nog niet volledig zijn : ze hernemen wel een alarmeringsprocedure, maar geen locatie voor onthaalcentra, er wordt geen V-PSH aangeduid, er worden geen afspraken voor vervoer naar het onthaalcentrum uitgewerkt, ...

Voor wat betreft de documenten die werden geanalyseerd, kan gesteld worden dat geen enkel document voldeed aan alle criteria die in de aanstiplijst werden opgenomen. Een belangrijke nuance hierbij is uiteraard dat deze criteria niet allen even zwaar doorwegen om het plan als werkbaar te beschouwen.

12.3 Methodiek

De laatste grote onderzoeksvraag had betrekking op de manier waarop de plannen werden opgesteld :

Via welke methodiek worden de lokale psychosociale plannen ontwikkeld ?

Ook deze onderzoeksvraag werd verder onderverdeeld in 7 deelonderzoeksvragen.

1 Door wie worden de lokale psychosociale plannen opgesteld ?

Bij de analyse van de bestaande documenten zien we dat deze voornamelijk worden opgesteld door de ambtenaar noodplanning, vaak omwille van het ontbreken van een

persoon die de functie van V-PSH op zich kan nemen. Dit is hoofdzakelijk het geval voor de actiefiches en de bijlagen, terwijl er bij de aparte plannen een grote diversiteit is. Het ene plan wordt opgesteld door de ambtenaar noodplanning, het andere door de V-PSH en het derde plan door een combinatie van de twee. Dit laatste sluit het beste aan bij de visie van de respondenten, met name dat het opstellen van het lokaal PSIP een **gedeelde verantwoordelijkheid** is van de ambtenaar noodplanning en de V-PSH.

2 *Wordt er bij de opstelling van het plan gebruik gemaakt van het canvas van de FOD VVVL ?*

Van de onderzochte documenten waren er slechts 2 die het canvas van de FOD VVVL volgden. Tijdens de laatste fase van het onderzoek werd ook duidelijk dat nog niet iedereen bekend was met het canvas. Hoewel nog niet iedereen hiermee gewerkt heeft, gaven de respondenten aan hierin wel een **meerwaarde** te zien.

3 *Via welke kanalen worden de PSIP-items besproken met de lokale partners ?*

Het onderzoek toont aan dat **34%** van de Antwerpse gemeenten de PSIP-items bespreekt in de gemeentelijke veiligheidscel. 10% hiervan heeft aanvullend een apart overleg met de PSIP-actoren.

Dit cijfer dient uiteraard genuanceerd te worden, aangezien het samenroepen van een gemeentelijke veiligheidscel niet voor alle gemeenten evident is. Zoals aangehaald in het begin van dit eindwerk, krijgt noodplanning en crisisbeheer nog niet in elke gemeente de aandacht die ze verdient. Uiteraard kunnen de PSIP-items niet worden besproken als er (bijna) nooit een veiligheidscel wordt samengeroepen.

We zien bovendien een duidelijke link tussen het bestaan van een plan / actiefiche / ... en de bespreking van de PSIP-items in de gemeentelijke veiligheidscel. Het opmaken van een dergelijk plan blijft dus een goede stimulans om de psychosociale aspecten ook onder de aandacht van de andere disciplines te krijgen en te houden.

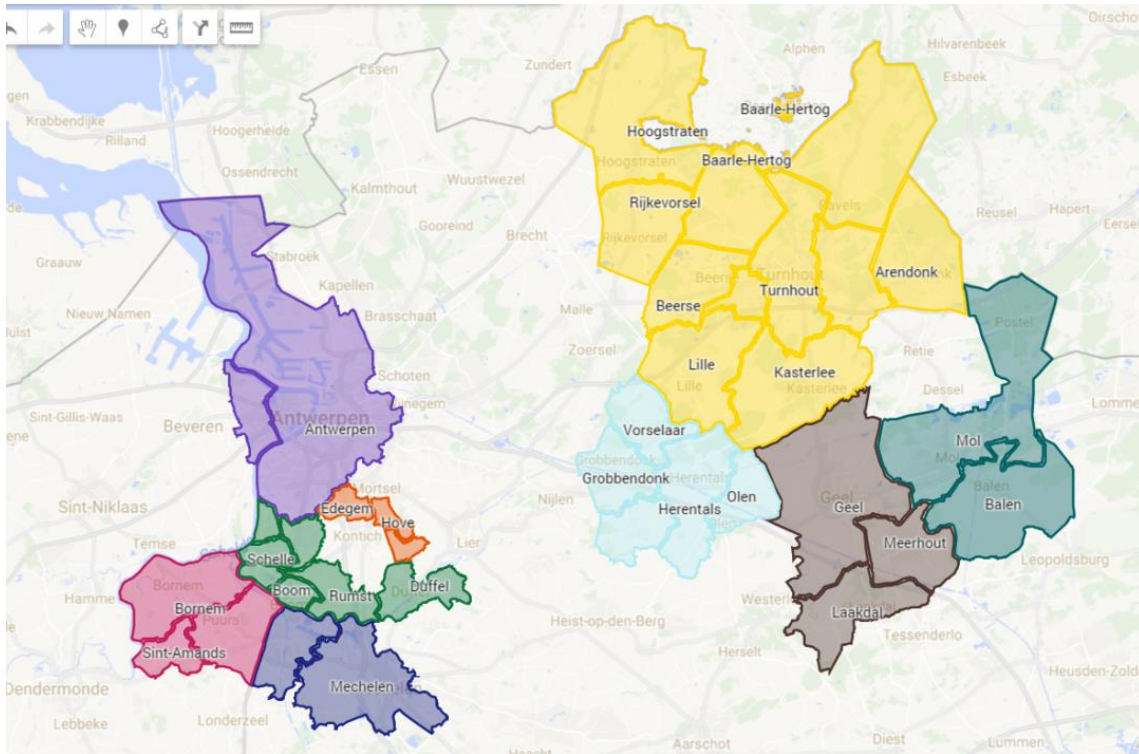
4 *Worden samenwerkingsverbanden aangegaan met andere gemeenten ?*

Het onderzoek toont aan dat er verschillende gemeenten clusters met betrekking tot psychosociale hulpverlening vormen of willen gaan vormen. Uit zowel de survey als het interview kon informatie met betrekking tot deze onderzoeksvraag verzameld worden, waardoor bleek dat er in 39 gemeenten in de provincie Antwerpen (**56%**) momenteel samenwerkingsverbanden bestaan of ontwikkeld worden :

- Geel – Meerhout – Laakdal
- Mol – Balen
- Mechelen – Willebroek (in ontwikkeling)
- Regio Klein-Brabant
- Antwerpen – Zwijndrecht

- Edegem – Hove – Lint
- Regio Waterkant (in ontwikkeling)
- Hulpverleningszone Taxandria (in ontwikkeling)
- Politiezone Neteland (in ontwikkeling)

Deze clusters worden visueel voorgesteld op onderstaande kaart :



Figuur 13 - Samenwerkingsverbanden (gefinaliseerd of in ontwikkeling) binnen de provincie Antwerpen

5 Hoe vaak worden de bepalingen in het lokaal psychosociaal plan geoefend ?

In de periode 2015-2016 werden 21 specifieke PSIP-oefeningen georganiseerd, terwijl er 30 oefeningen gepland stonden voor de periode 2017-2018.

Wanneer we kijken naar het aantal gemeenten met een actief PSH of een PSH in opstart dat dergelijke oefeningen organiseert, zien we dat dit aantal stijgt van 13 gemeenten (31%) in de periode 2015-2016 naar 24 gemeenten (58%) in de periode 2017-2018.

Rekening houdend met het aantal PSH-netwerken die momenteel worden opgestart, is het logisch dat het aantal oefenende gemeenten zal toenemen. Je kan immers pas oefeningen organiseren als het netwerk operationeel is, wat in de periode 2015-2016 voor veel gemeenten nog niet het geval was. Aangezien de vragenlijst aantoont dat een groot aantal PSH-netwerken ‘in ontwikkeling’ is, wordt dan ook verwacht dat het aantal effectief uitgevoerde oefeningen van 2017-2018 hoger dan voorzien zal liggen en dus een grote sprong voorwaarts kan betekenen.

6 *Welke moeilijkheden ondervindt men bij de ontwikkeling van een lokaal PSIP en hoe kan hieraan tegemoet worden gekomen ?*

Tijdens de verschillende fasen van het onderzoek werden 4 grote moeilijkheden aangehaald door de respondenten :

▪ De alarmering van de PSH-medewerkers

De medewerkers van het PSH-netwerk engageren zich op vrijwillige basis en er wordt dus van hen geen ‘permanentie’ vereist. Dit impliceert dat het (zeker 's nachts) niet altijd evident is om een netwerk te activeren en voldoende mensen ter plaatse te krijgen. Om hieraan tegemoet te komen, worden verschillende opties naar voren geschoven : voldoende medewerkers opnemen, samenwerkingsverbanden met buurgemeenten aangaan, ...

Ook moet worden gezocht naar het beste kanaal om de medewerkers te alarmeren. Hier zijn verschillende mogelijkheden, maar uit het groepsinterview en de bijhorende bevraging blijkt een grote voorkeur te bestaan voor een telefonische oproep in geval van een dringende alarmering. Op die manier heb je immers snel feedback of mensen inzetbaar zijn en binnen welke termijn. Dit neemt echter niet weg dat andere communicatiemiddelen niet van bij de start kunnen worden ingezet voor informatiedeling (SMS, WhatsApp, ...).

▪ Voldoende medewerkers kunnen betrekken in het PSH-netwerk

Rekening houdend met de vrijwillige basis waarop mensen zich engageren voor dit netwerk, is het niet altijd eenvoudig om voldoende medewerkers te vinden om alle taken in te vullen en/of wat reservecapaciteit te voorzien. In het onderzoek werd de vraag gesteld of het vooraf vastleggen van de rollen een manier zou kunnen zijn om meer mensen te betrekken.

Uit de bevraging werd duidelijk dat dit in de praktijk moeilijk is, aangezien je niet op voorhand weet wie er aanwezig zal zijn tijdens een noodsituatie en wie niet. Een optie bestaat erin om mensen een voorkeursrol te laten aangeven, maar hierbij dient steeds duidelijk te worden gemaakt dat het geen garantie is dat zij ook effectief alleen deze rol gaan invullen. Flexibiliteit is een belangrijke eigenschap van een PSH-medewerker.

▪ Het netwerk levendig houden ondanks het laag aantal effectieve oproepen

Gelukkig wordt het PSH-netwerk van een gemeente of cluster niet vaak ingezet, wat impliceert dat er zich niet veel incidenten voordoen waarvoor een onthaalcentrum moet worden geopend. Anderzijds kan een laag aantal oproepen ervoor zorgen dat de motivatie en alertheid van de medewerkers naar beneden gaat.

Tijdens het onderzoek worden verschillende opties aangehaald om het netwerk levendig te houden :

- oefeningen organiseren (alarmering, simulatie OC, ...);

- nuttige informatie en artikels delen binnen het netwerk ;
 - het groepsgevoel versterken via allerhande activiteiten en netwerkmomenten ;
 - intergemeentelijk ervaringen uitwisselen ;
 - reële incidenten in andere gemeenten debriefen ;
 - ...
- Aandacht behouden voor het lokale karakter van het netwerk bij het aangaan van samenwerkingsverbanden
De lokale eigenheid is één van de belangrijkste eigenschappen van een PSH-netwerk en kan ervoor zorgen dat het gevoel van veiligheid bij de getroffen en vergroot wordt omdat ze zich omringd voelen door mensen van de lokale gemeenschap. Ook bij het aangaan van samenwerkingsverbanden is het belangrijk dat deze lokale eigenheid behouden kan blijven. Zo is het steeds de bedoeling dat naburige PSH-netwerken het betrokken netwerk kunnen ondersteunen, zonder de leiding over te nemen. Op die manier krijgt het lokale netwerk ademruimte en kan de werking ervan alleen maar verbeterd worden.

7 Welke tools / hulpmiddelen zouden handig zijn bij de opstelling van een lokaal PSIP ?

Door de respondenten werden verschillende elementen aangehaald die een handige aanvulling zouden kunnen betekenen bij het opstellen of actualiseren van het lokaal PSIP :

- algemeen overzicht van alles wat bestaat omtrent de opstelling van een lokaal PSIP en waar deze kunnen worden teruggevonden ;
- draaiboek met allerhande nuttige informatie, goede praktijken, ... waaruit lokale besturen kunnen 'shoppen' om bepaalde aspecten van het PSIP uit te werken ;
- update van het canvas, zonder dit document af te schaffen, want dit betekent een grote meerwaarde voor mensen die van nul moeten starten ;
- (objectieve) criteria om het PSIP af te kondigen, hoewel het besef aanwezig is dat dit moeilijk in criteria te gieten is en het steeds een aanvoelen blijft ;
- checklist die vermeld waaraan het plan moet voldoen om volledig te zijn ;
- concrete taakomschrijvingen voor de verschillende functies ;
- uitwisseling van goede praktijken, voorbeelden, oefeningen, debriefings, ...

13 Conclusie & aanbevelingen

Op basis van het onderzoek dat in voorliggend eindwerk werd gevoerd, kunnen enkele algemene conclusies worden getrokken. Op basis van deze conclusies kunnen ook steeds enkele aanbevelingen worden geformuleerd. Deze worden opgenomen in de kaders die in dit hoofdstuk verwerkt zitten.

13.1 Algemene conclusies

Eerst en vooral kan gesteld worden dat het **aantal lokale psychosociale plannen in de lift** zit. Op basis van de bevragingen en de verschillende gesprekken die in het kader van dit eindwerk werden gevoerd, blijkt duidelijk dat lokale besturen zich meer en meer bewust worden van hun verantwoordelijkheid om de nodige maatregelen te treffen om hun burgers ook tijdens en vlak na een noodsituatie de noodzakelijke zorg en veiligheid aan te bieden. De aangepaste Omzendbrief PSIP (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2017) zorgt er bovendien voor dat de taken van de lokale besturen meer gericht worden georganiseerd en duidelijk worden toegelicht, waardoor het voor lokale partners minder onoverkomelijk lijkt om aan de verplichtingen te voldoen.

De **survey** die in september 2017 werd rondgestuurd, geeft een eerste algemeen beeld van de stand van zaken binnen de provincie. Teneinde een beeld te vormen van de evolutie van de ontwikkeling van deze plannen, verdient het dan ook de aanbeveling om deze bevraging op regelmatige basis te **herhalen**. Vanuit de FOD VVVL bestaat de intentie om deze vragenlijst 2-jaarlijks rond te sturen, wat ervoor zal zorgen dat er een goed beeld zal bestaan van de evolutie doorheen de komende jaren.

Belangrijk is om bepaalde vragen in de survey aan te passen, zodat duidelijk wordt wat hier exact mee bedoeld wordt en er duidelijke, valide antwoorden bekomen worden. Er dient bijvoorbeeld duidelijk omlind te worden wat bedoeld wordt met “apart lokaal PSIP”, zodat de respondenten weten of ze aan de criteria voor een apart plan voldoen.

In de huidige situatie zien we bovendien dat er meer en **meer samenwerkingsverbanden** worden aangegaan tussen verschillende gemeenten. Wanneer we in het voorgaande hoofdstuk naar het kaartje als figuur 13 kijken, zien we dat er voor dergelijke samenwerkingsverbanden vaak wordt gekeken naar buurgemeenten waarmee al een andere vorm van samenwerking bestaat (samenwerking op het vlak van noodplanning, politiezone, brandweerzone, ...). Schaalvergroting is iets wat we op verschillende vlakken terugvinden, waarbij de intercommunale relaties worden versterkt. Samenwerkingsverbanden in het kader van het PSIP kunnen dus enkel worden toegejuicht, met die nuance dat ze voldoende aandacht moeten behouden voor het lokaal karakter van het netwerk.

Een derde grote conclusie die op basis van het onderzoek kan worden gemaakt, houdt in dat er momenteel geen duidelijke afbakening bestaat van wat een lokaal PSIP inhoudt. Op basis van het literatuuronderzoek werd duidelijk dat de inhoud van het lokaal PSIP verder gaat dan enkel het PSH-netwerk en als dusdanig dus ook niet enkel door de V-PSH kan worden opgesteld. Kennis van noodplanning en crisisbeheer is noodzakelijk bij de opstelling van het lokaal PSIP, dus de ambtenaar noodplanning dient hierin zeker betrokken worden. Het opstellen van een lokaal PSIP kan worden beschouwd als een **gedeelde verantwoordelijkheid** van de ambtenaar noodplanning en de V-PSH.

Hoewel de resultaten van de laatste fase van het onderzoek (interview) niet kunnen veralgemeend worden omwille van de beperkte responsgraad, verdient het toch de aanbeveling om een **bewustmaking** te organiseren omtrent de gedeelde verantwoordelijkheid van zowel de Ambtenaar Noodplanning als de V-PSH bij het opstellen van het lokaal plan. De huidige documenten worden vaak door één van beide partijen opgesteld, terwijl er een samenwerking en wisselwerking moet bestaan om een volledig, praktisch werkbaar document te krijgen.

Bovendien is het belangrijk dat deze documenten worden besproken met de lokale veiligheidsdiensten en bevoegde overheid, zodat de bepalingen die hierin vermeld worden, ook bekend zijn bij deze diensten en ook effectief kunnen worden ingezet.

Ten slotte kan er geconcludeerd worden dat er momenteel een **grote diversiteit** bestaat in de **vorm** van de lokale psychosociale plannen. De huidige plannen kunnen aparte plannen zijn, maar evenzeer een hoofdstuk aan het ANIP, een actiefiche, een bijlage aan het ANIP, een schema, ... In elk van deze documenten staat allerhande nuttige informatie, maar een algemeen overzicht ontbreekt. Uniformiteit in deze plannen is wenselijk, met de nuance dat ze voldoende flexibel moeten blijven om ook flexibel te kunnen worden ingezet. De theoretische principes moeten worden omgezet in een efficiënte en effectieve voorbereiding. Om te vermijden dat iedereen steeds opnieuw het warm water uitvindt, verdient het de aanbeveling om hierin wat uniformiteit te brengen. In dit kader werd door de FOD VVVL een canvas ontwikkeld in 2015, maar aangezien de regelgeving omtrent het PSIP werd aangepast in 2017, dient ook dit canvas aangepast te worden. Bij deze aanpassing dient het gegeven behouden te blijven dat het PSIP een apart plan dient te zijn, uiteraard met een duidelijke link naar het algemeen nood- en interventieplan van de gemeente. Dit onderscheid kan op latere basis vervagen, wanneer we meer en meer met digitale plannen (via ICMS) gaan werken. Het belangrijkste blijft dat het psychosociaal plan een pragmatische, werkbaar document is.

Zoals voorafgaand in dit eindwerk aangehaald, kan dit nieuwe canvas bestaan uit een tweeluik, met enerzijds een **theoretisch handboek** waarin de algemene basisprincipes met betrekking tot de opstelling van een lokaal psychosociaal plan opgenomen worden, en anderzijds een **praktisch** en beknopt **canvas** waarin de specifieke bepalingen per gemeente verder kunnen worden uitgewerkt, aangevuld met actiefiches.

In het volgende deel van dit eindwerk wordt een voorstel voor een dergelijk *praktisch canvas* uitgewerkt. Dit voorstel dient uiteraard te worden gefinaliseerd binnen de FOD VVVL, afhankelijk van de visie omtrent de invulling van dit canvas. Het voorstel werd gebaseerd op de inhoud zoals bepaald in de aanstiplijst als bijlage, maar het is belangrijk dat binnen de FOD VVVL beslissingen worden genomen over de opportuniteit van deze verschillende elementen. Indien besloten wordt om bepaalde zaken als niet-relevant te beschouwen, dient dit idealiter ook te worden aangepast in de bestaande regelgeving.

Het uitwerken van een *theoretisch handboek* kan gebeuren aan de hand van een vervolgonderzoek, waarbij onderzocht wordt wat er momenteel voorhanden is van informatie, welke goede praktijken binnen de provincie bestaan, reële incidenten te debriefen, ... De stuurgroep PSIP die binnen de provincie Antwerpen werd opgericht, kan hierbij een belangrijke bron van informatie vormen.

13.2 Enkele bijkomende aanbevelingen

Los van de voorgenoemde conclusies, kunnen nog enkele aparte aanbevelingen worden geformuleerd.

Eerst en vooral dient de **veralgemeenbaarheid** van het voorliggend onderzoek genuanceerd te worden. Hoewel de responsgraad van de survey voldoende hoog lag om bepaalde resultaten te generaliseren, was dat voor de andere fasen van het onderzoek (analyse van de plannen en interview) niet het geval. Deze onderzoeksfasen bracht ook interessante elementen naar boven, maar kunnen niet pretenderen om veralgemeenbare resultaten naar voren te schuiven. Rekening houdend met het stijgend aantal lokale interventieplannen en het voorstel om een algemeen canvas op te stellen, verdient het de aanbeveling om binnen enkele jaren na te gaan of het aanpassen van dit canvas een positieve invloed had op de ontwikkeling van de plannen, zowel wat de vorm als de inhoud betreft. Wordt het canvas door de gemeenten gebruikt? Hoe wordt het ervaren? Zorgt het ervoor dat de lokale plannen wel aan de minimale inhoud voldoen? Is het voldoende flexibel opgesteld? ... Deze zaken konden nu slechts voor 3 volwaardige plannen onderzocht worden, waardoor er geen algemene conclusies voor de

provincie konden worden getrokken. Kijkend naar de opmars van het aantal lokale plannen, zou dit over enkele jaren wel anders kunnen zijn.

Zoals we zagen in de cijfers met betrekking tot de oefeningen, kan gesteld worden dat ook het aantal specifieke **PSIP-oefeningen** in de lift zit. De organisatie van deze oefeningen is belangrijk om het netwerk levendig te houden, en kan variëren van een alarmeringsoefening tot een simulatie-oefening, waarbij de ontplooiing van een onthaalcentrum effectief wordt gesimuleerd. Elk van deze oefeningen heeft een meerwaarde, maar het is belangrijk om deze stapsgewijs op te bouwen. In dit kader kan ook aangeraden worden om in de nabije toekomst enkele oefeningen te organiseren waarbij het alarmeren van de PSH-medewerkers gebeurt via **BE-Alert**. Dit systeem zou de V-PSH en de coördinatoren kunnen ontlasten door het alarmeren van de medewerkers over te nemen. De vraag wordt echter gesteld of het in de praktijk haalbaar is om in die fase van het incident een alarmering via BE-Alert op te starten. Bovendien dient onderzocht te worden of medewerkers die in een bepaalde gemeente woonachtig zijn, effectief kunnen worden gekoppeld aan een groep van een andere gemeente.

Ten slotte werd tijdens het onderzoek duidelijk dat het uitwisselen van informatie, goede praktijken, debriefings van incidenten, ... niet alleen als een meerwaarde worden beschouwd binnen 1 lokaal netwerk, maar ook over verschillende netwerken heen. In dat kader zou kunnen worden geopperd voor de creatie van een **PSIP-nieuwsbrief** door de FOD VVVL. In deze nieuwsbrief kunnen goede praktijken van gemeenten worden toegelicht, kunnen incidenten die zich hebben voorgedaan, worden toegelicht, kunnen nieuwigheden worden gedeeld, ... Aangezien op provinciaal niveau een overzicht bestaat van alle lokale plannen die bestaan en alle incidenten die zich voordoen, lijkt dit niveau het meest aangewezen om de creatie en verzending van dergelijke nieuwsbrief voor hun rekening te nemen. Dit impliceert uiteraard niet dat zij deze ook volledig moeten schrijven, maar het is wel belangrijk dat één partij hierin de lead neemt. Het verspreiden van een dergelijke nieuwsbrief houdt het PSH-netwerk levendig, zorgt voor een betere verspreiding van allerhande nuttige informatie en laat gemeenten toe om te leren van de incidenten / oefeningen van andere gemeenten.

DEEL 6

VOORSTEL BASISDOCUMENTEN

Rekening houdend met de bemerking die werd gemaakt dat het lokaal psychosociaal plan een compact, werkbaar document dient te zijn dat ook in geval van een noodsituatie kan worden gebruikt, wordt aangeraden om dit lokaal PSIP onder te verdelen in 2 delen :

- 1 een **handleiding**, waarin alle algemene informatie omtrent de opstelling en inhoud van een lokaal psychosociaal plan wordt opgenomen, aangevuld met goede praktijken en voorbeelden. Op deze manier wordt deze handleiding een document waaruit een lokaal bestuur kan gaan “shoppen” om het lokaal psychosociaal plan voor te bereiden. Deze handleiding is voor elk lokaal bestuur hetzelfde en wordt idealiter op niveau van de FOD VVVL opgesteld ;
- 2 een **invul canvas** voor een lokaal PSIP, waarin enkel de praktische uitwerking van het lokaal psychosociaal plan wordt opgenomen. Dit document bevat enkel de specifieke info van de betrokken stad/gemeente en is bijgevolg een beknopt, concreet document. Dit canvas dient te worden ingevuld door het lokale bestuur, met name door de Ambtenaar Noodplanning, bijgestaan door de V-PSH.

Dit canvas wordt best aangevuld met **actiefiches** en **bijlagen**, die enerzijds concrete informatie bevatten over de verschillende functies die kunnen worden uitgeoefend en welke stappen hierin ondernomen moeten worden, en anderzijds meer uitgebreide informatie geven bij bepaalde aspecten die in het invul canvas worden besproken (*bijvoorbeeld* : fiche per onthaalcentrum, overzicht van de contactgegevens van de medewerkers, ...).

Ten slotte kunnen deze documenten worden aangevuld met een **checklist** of stappenplan. Dit stappenplan omschrijft welke acties ondernomen moeten worden om een lokaal PSIP op te stellen, en garandeert aan het lokaal bestuur dat – indien deze checklist wordt gevolgd – alle nodige acties werden voorbereid en uitgewerkt om voldoende voorbereid te zijn op een activatie van het lokaal psychosociaal plan.

In het onderdeel dat hierna volgt, wordt een voorstel gelanceerd voor de inhoud van het invul canvas dat op lokaal niveau moet worden aangevuld. Voorafgaand wordt een document voorgesteld waarin verduidelijkt wordt hoe het canvas effectief moet worden ingevuld.



Richtlijnen

bij het invullen van het canvas voor een lokaal PSIP

Het canvas dat werd opgesteld voor de opstelling van een lokaal psychosociaal interventieplan is een bundeling van de informatie die werd gevonden in bestaande templates, documenten en goede praktijken met betrekking tot dit plan. Met de opmaak van dit document wordt getracht een **generiek basisdocument** te kunnen aanbieden aan de lokale besturen die willen starten met de opmaak / ontwikkeling / actualisatie van het lokaal psychosociaal interventieplan.

Alvorens dit document wordt ingevuld, wordt aangeraden om de **handleiding PSIP** door te nemen, waarin alle algemene informatie omtrent de opstelling en de inhoud van een lokaal psychosociaal plan wordt opgenomen, aangevuld met goede praktijken en voorbeelden. Op deze manier wordt deze handleiding een document waaruit de opsteller van het lokaal plan kan gaan “shoppen” om ideeën op te doen om het lokaal psychosociaal plan voor te bereiden binnen zijn/haar lokaal bestuur.

Het canvas beoogt de lokale overheden te ondersteunen bij het invullen van de wettelijke verplichting om een lokaal luik aan het psychosociaal interventieplan te voorzien. In het kader van de uniformiteit van de plannen worden de lokale besturen uitgenodigd om dit canvas te volgen bij de opstelling van hun lokaal plan, zonder evenwel een verplichting te zijn.

De bijhorende voorbeelden van **actiekaarten** en **bijlagen** willen slechts een aanzet geven tot de opmaak van soortgelijke actiefiches op maat van het lokaal netwerk. De opgenomen velden zijn desgevallend vrij over te nemen of aan te passen aan de interne organisatie en lokale behoeften.

Het lokaal PSIP moet worden **gevalideerd** door de Federale Gezondheidsinspecteur en/of de Psychosociaal Manager, evenals door de leden van de gemeentelijke veiligheidscel. Bij voorkeur wordt het eveneens ter goedkeuring en bekrachtiging voorgelegd aan de bestuurlijke overheid (gemeenteraad / schepencollege) en het OCMW.

In dit canvas wordt met verschillende kleuren gewerkt, om de doelstelling van de betrokken paragraaf duidelijk te maken.

Legende :

- *Elementen in het zwart*
Basistekst van het lokaal psychosociaal plan, die behouden kan blijven.
- *Elementen in het blauw*
Elementen ter verduidelijking. Deze elementen dienen louter als hulp bij het invullen van het canvas, en mogen uit de finale versie van het noodplan worden geschrapt.
- *Elementen in het zwart met grijze rand*
Elementen aan te vullen door het lokaal bestuur & nadien de grijze rand te verwijderen.

15 Voorstel canvas lokaal PSIP

Op basis van het onderzoek werd een voorstel tot canvas voor een lokaal PSIP uitgewerkt, waarbij getracht werd om hier een praktisch en werkbaar instrument van te maken waarin alle nuttige informatie voor het activeren van het lokaal PSIP vervat zit. In functie van de leesbaarheid van het document in kwestie, werd ervoor gekozen om dit niet in de tekst van het eindwerk toe te voegen, maar dit als apart document op te nemen. Hier in dit eindwerk kan wel de inhoudstafel van dit canvas worden opgenomen :

INHOUDSTAFEL.....	
1	VOORBEREIDING
1.1	Algemene gegevens met betrekking tot de opstelling van dit plan
1.2	Samenwerkingsverbanden.....
1.3	Opleidingen
1.4	Oefeningen
1.5	Logistieke voorbereiding.....
1.5.1	<i>Hesjes</i>
1.5.2	<i>Rampenkoffer</i>
1.6	Budget
2	INVULLING VAN DE PSIP-FUNCTIES OP LOKAAL NIVEAU
2.1	Verantwoordelijke van het Psychosociaal Hulpverleningsnetwerk (V-PSH)
2.2	Coördinatoren.....
2.3	Medewerkers
3	ACTIVATIE VAN HET LOKAAL PSIP
3.1	Alarmeringsprocedure
3.2	Eerste acties.....
3.2.1	<i>Verzamelpunt</i>
3.2.2	<i>Ophalen van de rampenkoffer</i>
3.2.3	<i>Opvang op het terrein</i>
3.2.4	<i>Opstarten van de psychosociale hulpverlening in het onthaalcentrum</i>
4	LOCATIES VOOR DE PSIP-STRUCTUREN.....
4.1	Onthaalcentra.....
4.2	Herbergingscentra
4.3	Centraal Informatiepunt.....
4.4	Werkcel D2.....
4.5	Telefoon informatie centrum.....

5	DE PRAKTISCHE NODEN IN EEN ONTHAALCENTRUM
5.1	Dringende medicatie.....
5.2	Opvang van huisdieren
5.3	Catering
5.4	Taalproblematiek.....
5.5	Kledij / schoeisel / dekens /
6	COMMUNICATIE EN INFORMATIE.....
6.1	Communicatie binnen het lokaal PSIP
6.2	Informatieverstrekking binnen het onthaalcentrum.....
	BIJLAGE 1 – Contactgegevens lokaal PSH-netwerk
	BIJLAGE 2 – Rampenkoffer.....
	BIJLAGE 3 – Technische fiches onthaalcentra.....
	BIJLAGE 4 – Toegangsprocedure en inrichting CIP
	BIJLAGE 5 – Toegangsprocedure en inrichting Werkcel D2.....
	BIJLAGE 6 – Toegangsprocedure en inrichting TIC.....
	BIJLAGE 7 – Nuttige contactgegevens
	Lijst Apothekers
	Contactgegevens omvorming OC -> HC
	Busvervoer – Interne afspraken met gemeentelijke diensten
	Busvervoer – Afspraken met externe busmaatschappijen
	Overzicht Herbergingsmogelijkheden.....
	Lijst Opvang van huisdieren.....
	Lijst Supermarkten
	Lijst Cateraars.....
	Lijst Vertalers/Tolken.....
	Andere nuttige contactgegevens.....
	BIJLAGE 8 – Template aanwezigheidslijst getroffen en
	BIJLAGE 9 – Template registratiefiche getroffen en
	ACTIEFICHE 1 – Alarmering van het lokale PSH-netwerk
	ACTIEFICHE 2 – Inrichting van een onthaalcentrum.....
	ACTIEFICHE 3 – Takenpakket V-PSH.....
	ACTIEFICHE 4 – Takenpakket Coördinator Onthaalcentrum
	ACTIEFICHE 5 – Medewerker PSH

DEEL 7

BIJLAGEN

Bijlage 1 – Lijst van gebruikte afkortingen

ANIP	Algemeen Nood- en interventieplan
BNIP	Bijzonder Nood- en interventieplan
BS	Belgisch Staatsblad
CAW	Centrum voor Algemeen Welzijn
CC-Gem	Gemeentelijk Coördinatiecomité
CC-Prov	Provinciaal Coördinatiecomité
CIP	Centraal Informatie Punt
COORD	Coördinator
CP-Ops	Commandopost Operaties
D2	Discipline 2
DGH	Dringende Geneeskundige Hulpverlening
Dir-Med	Directeur Medische Hulpverlening
DSI	Dringende Sociale Interventie
FGI	Federale Gezondheidsinspecteur
FOD	Federale Overheidsdienst
GI	Gezondheidsinspecteur
HC	Herbergingscentrum
ICMS	Incident and Crisis Management System
K.B.	Koninklijk Besluit
MIP	Medisch Interventieplan
M.O.	Ministeriële Omzendbrief
NPU	Noodplanning – Planification d’Urgence
OC	Onthaalcentrum
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
OV-HOSP	Onthaalcentrum verwanten in het ziekenhuis
POC-HOSP	Point Of Contact in het ziekenhuis
PRIMA	Plan Risico Manifestaties
PSCC	Psychosociaal Coördinatiecomité
PSH-netwerk	Psychosociaal Hulpverleningsnetwerk
PSIP	Psychosociaal Interventieplan
PSM	Psychosociaal Manager
SIP	Sanitair Interventieplan
TENTS	The European Network for Traumatic Stress
TIC	Telefoon Informatie Centrum
V-PSH	Verantwoordelijke PSH-netwerk
VVVL	Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Bijlage 2a – Lijst van figuren

<i>Figuur 1 – Luiken van het monodisciplinair interventieplan D2</i>	15
<i>Figuur 2 - Schema van een volledige PSIP-ontplooiing</i>	19
<i>Figuur 3 - Conceptueel kader</i>	36
<i>Figuur 4 - Vorm van PSIP-items in de lokale noodplanning</i>	48
<i>Figuur 5 - Kanalen van bespreking van PSIP-items op lokaal niveau</i>	49
<i>Figuur 6 - Overzicht van de specifieke PSIP-oefeningen</i>	50
<i>Figuur 7 - Resultaten stelling 'PSIP als apart plan'</i>	55
<i>Figuur 8 - Resultaten stelling 'Canvas'</i>	56
<i>Figuur 9 - Resultaten stelling 'Schrijver PSIP'</i>	57
<i>Figuur 10 - Resultaten stelling 'Criteria'</i>	58
<i>Figuur 11 - Resultaten stelling 'Oefeningen'</i>	59
<i>Figuur 12 - Resultaten stelling 'Samenwerkingsverbanden'</i>	61
<i>Figuur 13 - Samenwerkingsverbanden (gefinaliseerd of in ontwikkeling) binnen de provincie Antwerpen</i>	67

Bijlage 2b – Lijst van tabellen

<i>Tabel 1 - Toelichting bij de noden van getroffen en in de acute fase na de noodsituatie</i>	32
<i>Tabel 2 - Omschrijving deelonderzoeksvragen</i>	37

Bijlage 3 – Referentielijst

- Allaert, E. (2005). *Het PSIP, een "blijde boodschap"*? Opgeroepen op 03 25, 2018, van First Response: <http://www.first-response.be/portal/content/view/100/124/>
- Balen-Mol. (z.d.). Psychosociaal Hulpverleningsnetwerk Balen-Mol.
- Bisson, J., & Tavakoly, B. (2008). *The TENTS Guidelines for psychosocial care following disasters and major incidents*. Wales, United Kingdom.
- De Backer, K. (2017, 03 20). *Slachtofferhulp na rampen en terreur*. Opgeroepen op 03 25, 2018, van Sociaal.net: <https://sociaal.net/analyse-xl/psychosociale-hulp-aan-getroffenen-van-rampen-en-terreur>
- De Pauw, E., & Deprins, F. (2013). Nazorg aan slachtoffers van rampen bevestigd. *Orde van de Dag*, 42-50.
- De Soir, E. (2006). *Een heel klein beetje oorlog*. Tielt: Uitgeverij Lannoo nv.
- De Soir, E. (sd). *Evidence-based psychosociale zorg bij collectieve noodsituaties: lessen recente rampsituaties*. Opgeroepen op 03 25, 2018, van DocPlayer: <http://docplayer.nl/19046031-Psychosociale-zorg-binnen-de-noodplanning-erik-de-soir.html>
- Dückers, M., & Pröpper, I. (2011). Zelfredzaamheid in crisistijd. *Openbaar bestuur. Tijdschrift voor beleid, bestuur en politiek*, 24-28.
- Dückers, M., Banus, S., Mennen, M., & Stomm, C. (2013). Investeren in de capaciteit voor psychosociale hulpverlening. *Magazine nationale veiligheid en crisisbeheersing*, 36-37.
- Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken. (2006, 02 16). Koninklijk Besluit betreffende de nood- en interventieplannen.
- FOD Binnenlandse Zaken. (2006, 10 26). Ministeriële Omzendbrief NPU-1 betreffende de nood) en interventieplannen.
- FOD Binnenlandse Zaken. (2009, 03 30). Ministeriële Omzendbrief NPU-4 betreffende de disciplines.
- FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. (2017). Ministeriële Omzendbrief DGH/2017/D2/psychosociaal interventieplan.
- FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. (2017, 09 13). Stuurgroep PSIP : Opstart. Antwerpen, Antwerpen.
- FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. (2016, 01 27). *Psychosociale Hulpverlening*. Opgeroepen op 03 25, 2018, van <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/organisatie-van-de-gezondheidszorg/dringende-hulpverlening/psychosociale-hulpverlening>
- Fortuin, A. (sd). Inzet van vrijwilligers in het kader van het psychosociaal interventieplan.
- Gemeente Aartselaar. (2013). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Boom. (2013). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Duffel. (2013). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Hemiksem. (2013). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Kalmthout. (2009). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Kontich. (2017, 09 04). Alarmeringsprocedure PSH-netwerk Kontich.
- Gemeente Mortsel. (2013). Algemeen Nood- en interventieplan.

- Gemeente Niel. (2013). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Olen. (2016). Psychosociaal Interventieplan.
- Gemeente Oud-Turnhout. (2018). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Ranst. (2015). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Rumst. (2013). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Schelle. (2013). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Schoten. (sd). Actiekaart Ontplooiing onthaalstructuren.
- Gemeente Schoten. (sd). Actiekaart voor medewerker onthaalstructuren.
- Gemeente Vorselaar. (2014). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Westerlo. (2013). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Wuustwezel. (2017). Algemeen Nood- en interventieplan.
- Gemeente Zwijndrecht. (2017). Actiekaart Evacuatie.
- Hermans, W. (sd). *Het Psychosociaal Interventieplan*. Opgeroepen op 03 25, 2018, van DocPlayer: <http://docplayer.nl/32577557-Het-psychosociaal-interventieplan-psip.html>
- Hermans, W. (sd). Psychosociale hulpverlening bij incidenten.
- Hobfoll, S. W. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention : Empirical evidence. *Psychiatry*, 283-315.
- Holsappel, J., & Dückers, M. (2015). *GGD Handreiking. Psychosociale Hulp bij rampen en crises*. Diemen: Impact.
- Inter-Agency Standing Commitee (IASC). (2007). *IASC Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*. Genève: IASC.
- Kherbache, Y. (2017, 03 22). *Plenaire vergadering*. Opgeroepen op 03 25, 2018, van Vlaams Parlement: <https://www.vlaamsparlement.be/plenaire-vergaderingen/1124102/verslag/1125457>
- Klein-Brabant. (2015). Psychosociaal Interventieplan Klein-Brabant.
- Koninklijk Besluit betreffende de nood- en interventieplannen. (2006, 02 16).
- Koninklijk Besluit tot codificatie van de gemeentewet. (1988, 06 24).
- Koninklijk Besluit tot vaststelling van het noodplan voor de crisisgebeurtenissen en –situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen. (2003, 01 31).
- Logie, S. (2012). *Opvolging Slachtofferschap. Onderzoek naar de nazorg bij slachtoffers van rampen*. Katho Hogeschool.
- Ministeriële Omzendbrief betreffende de taken die de provinciale overheden voor de Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken uitoefenen. (2002, 12 20).
- Ministeriële omzendbrief NPU-1 betreffende de nood- en interventieplannen. (2006, 10 26).
- Ministeriële omzendbrief NPU-4 betreffende de disciplines. (2009, 03 30).
- Mortelmans. (2007). *Handboek Kwalitatieve Onderzoeksmethoden*. Acco.
- Potargent, M. (2017, 10 09). Goede trauma-opvang na schokkende en traumatische gebeurtenissen. 2018, 03, 25.

- Secunews. (2015, 04 14). Opgeroepen op 03 25, 2018, van Secunews.be: <https://www.secunews.be/index.php/nl/thema-s/veiligheid-actoren-en-reglementair-kader/2650-het-psychosociaal-interventieplan-bij-rampen>
- Stad Antwerpen. (2013). Algemeen Nood- en Interventieplan.
- Stad Lier. (2013). Algemeen Nood- en Interventieplan.
- Stad Mechelen. (2016). Actiekaart "Openen Opvanglocatie".
- Van der Velden, P., Van Loon, P., IJzermans, J., & Kleber, R. (2006). Psychosociale zorg direct na een ramp. *De Psycholoog*, 658-663.
- Van Duin, M., & Zannoni, M. (2005). *Leidraad Nafase. Na de ramp...* Den Haag: COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement.
- Werkgroep Multidisciplinaire richtlijnontwikkeling psychosociale hulp bij rampen en crises. (2014). *Multidisciplinaire Richtlijn Psychosociale hulp bij rampen en crises*. Dienem: Impact.

Bijlage 4 – Aanstijlijst analyse bestaande plannen

Tijdens de analyse van de bestaande plannen werd onderstaande aanstijlijst gebruikt om na te gaan of de inhoud van deze plannen voldeed aan de minimale inhoud zoals bepaald in het literatuuronderzoek. Voor elk van de geanalyseerde plannen werd een dergelijke aanstijlijst ingevuld, zodat eenvoudig overeenkomsten en verschillen konden worden gevonden.

Omschrijving van het criterium	Aanwezig ?	Bemerkingen
Algemene criteria		
Het lokaal PSIP is een apart plan, los van het ANIP		
Het lokaal PSIP wordt opgesteld door de Ambtenaar Noodplanning		
Bij de opstelling van het plan wordt gebruik gemaakt van het canvas van de FOD VVVL		
De inhoud van het lokaal PSIP voldoet aan de minimale inhoud (zie criteria hieronder)		
Criteria : Inhoud van het PSIP		
Gegevens met betrekking tot de voorbereiding van het plan		
Plan is opgesteld op niveau van het lokaal bestuur		
Plan werd gevalideerd door de FGI / PSM		
Plan werd gevalideerd door de gemeentelijke veiligheidscel		
Plan omschrijft de doelstelling van het PSIP		
Plan omschrijft de opleidingen die voor de medewerkers en coördinatoren van het PSH-netwerk worden georganiseerd		
Plan omschrijft de specifieke PSIP-oefeningen die worden georganiseerd		

Omschrijving van het criterium	Aanwezig ?	Bemerkingen
Plan omschrijft hoe de hesjes van de PSH-medewerkers eruit zien en welke andere herkenningstekens zij zullen dragen		
Plan beschrijft de inhoud van de rampenkoffer		
Plan geeft een toelichting van het budget		
Invulling van de functies		
Invulling van de functie V-PSH (naam, contactgegevens)		
Invulling van de functie coördinator (naam, contactgegevens)		
Overzicht van de medewerkers (naam, contactgegevens)		
Activatie van het lokaal PSIP		
Beschrijving van de alarmeringsprocedure van het PSH-netwerk <ul style="list-style-type: none"> ° Door wie wordt de V-PSH gealarmeerd ? ° Hoe verloopt de verdere alarmering van de medewerkers ? ° Via welke kanalen verloopt de alarmering ? 		
Afspraken met betrekking tot de taakverdeling binnen het PSH-netwerk		
Afspraken met betrekking tot een mogelijke opschaling van het PSIP		
Omschrijving van de communicatielijnen binnen het PSIP		
Locatie van de PSIP-structuren		
Overzicht van de locaties die kunnen worden ingericht als onthaalcentrum		
Toelichting over de procedure om deze locaties (ook 's nachts) te kunnen openen		
Overzicht van de locaties die kunnen worden ingericht als herbergingscentrum		
Omschrijving van de locatie die zal gebruikt worden om het Centraal Informatie Punt (CIP) in te richten		

Omschrijving van het criterium	Aanwezig ?	Bemerkingen
Omschrijving van de locatie die zal gebruikt worden om het Telefoon Informatie centrum (TIC) in te richten		
Omschrijving van de locatie die zal worden gebruikt om de Werkcel D2 in te richten		
Praktische noden		
Omschrijving van de inrichting van een onthaalcentrum		
Template voor het registreren van getroffen en / verwanten in een onthaalcentrum		
Omschrijving van de informatieprocedure in het onthaalcentrum <i>(wat heeft zich voorgedaan ? lot van dierbaren ? normale stressreacties ? ...)</i>		
Omschrijving van de afspraken die werden gemaakt omtrent het vervoer van betrokkenen naar het onthaalcentrum		
Omschrijving van de afspraken die werden gemaakt met betrekking tot aangepast transport naar het onthaalcentrum		
Omschrijving van de afspraken die werden gemaakt omtrent de ombouw van een OC naar een HC <i>(levering van veldbedden, dekens, kussens, sanitaire pakketten, ...)</i>		
Omschrijving van de afspraken die werden gemaakt omtrent de voorziening van dringende medicatie		
Omschrijving van de afspraken die werden gemaakt omtrent de opvang van huisdieren		
Omschrijving van de afspraken die werden gemaakt omtrent catering		

Bijlage 5 – Topiclijst groepsinterview

Stelling 1 **Het lokaal PSI dient een apart plan (los van het ANIP) te zijn.**

→ Dient dit verplicht te worden ?

Stelling 2 **Een update van het bestaande canvas voor een lokaal PSIP is wenselijk.**

→ Heeft een dergelijk canvas een meerwaarde ?

→ Moet het gebruik van het canvas verplicht worden ?

Stelling 3 **Het lokaal PSIP wordt best opgesteld door de Ambtenaar Noodplanning.**

→ Hoe verhoudt zich de rol tussen de Ambtenaar Noodplanning en V-PSH bij de opstelling van het lokaal plan ?

→ Dient er een apart overleg te zijn tussen de Ambtenaar Noodplanning en de V-PSH, coördinatoren, ... ?

Stelling 4 **Idealiter worden enkele (objectieve) criteria vastgelegd om het PSIP af te kondigen.**

→ Is het een probleem dat deze criteria momenteel niet bestaan ?

→ Waarom zou het voorzien van dergelijke criteria nuttig kunnen zijn ?

Stelling 5 **Door middel van veel (alarmerings)oefeningen kan je de PSH-medewerkers warm houden.**

→ Welke goede praktijken bestaan er om medewerkers “warm” te houden ?

→ Is oefenen altijd nuttig, of verliest het na een tijd zijn kracht ?

Stelling 6 **De ideale manier om het PSH te alarmeren, bestaat niet.**

→ Door wie dient de alarmering van het PSH-netwerk te gebeuren ?

→ Via welk kanaal gebeurt deze alarmering het best ?

→ Bestaat hiervoor 1 standaardprocedure, of moet er rekening worden gehouden met lokale aspecten ?

→ Wat met WhatsApp ?

→ Welke rol kan BE-Alert spelen in dit verhaal ?

Stelling 7 **Door het aangaan van samenwerkingsverbanden gaat de eigenheid van het lokaal PSIP verloren.**

- Wat is de meerwaarde van het aangaan van samenwerkingsverbanden ? Waarin schuilt een risico ?

Stelling 8 **In het PSIP moet voor alle rollen op voorhand bepaald worden wie welke taak zal uitvoeren.**

- Is het nuttig om op voorhand te bepalen wie de administratieve, logistieke, sociale, ... taken op zich zal nemen ?
- Is dit anders voor de rol van coördinator ?
- Moet er op voorhand een onderscheid worden gemaakt wie eerst naar het terrein gaat en wie rechtstreeks naar het onthaalcentrum ?

Stelling 9 **Ik kan zeker nog hulp / tools gebruiken bij de opstelling / actualisatie van het PSIP.**

- Welke moeilijkheden werden ondervonden bij het opstellen van het lokaal plan ?
- Welke tools werden gebruikt ?
- Wat kan helpen voor de toekomst ?

Bijlage 6 - Transcript groepsinterview 26/06/2018

Stelling 1 **Het lokaal PSIP dient een apart plan (los van het ANIP) te zijn.**

Kadering binnen het onderzoek door de interviewer

Op basis van de mensen die gezegd hebben dat ze een lokaal PSIP hebben, zijn er 3 van de 70 gemeenten die een apart PSIP hebben en de rest van de gemeenten die hebben aangegeven dat ze een plan hebben (wat er nog een 5-tal andere zijn), die hebben luiken aan het ANIP (opvangcentra, opstart PSH, ...). Wat is het idee : is een bijlage aan het ANIP als PSIP voldoende of niet voor jullie ?

Gemeente Olen

Als je in papieren versies denkt, dan is het een heel ander verhaal dan wanneer je in digitale versies denkt, omdat daar wel wat overlappings zijn en je dan koppelingen van het één naar het ander zou moeten kunnen maken. Bijvoorbeeld : wij zijn een kleine gemeente met weinig mensen, daar zijn wel wat mensen die je inzet in het PSH, die je evengoed voor andere zaken zou kunnen inzetten (logistiek, administratief, ...). Dus ik zie heel veel koppelingen, maar bij ons is het ook wel een apart plan. Ik zie echter wel toekomstmogelijkheden digitaal, dat daar heel veel koppelingen zijn, en niet alleen met betrekking tot de inzet van mensen, maar ook andere zaken.

FOD VVVL

Dat is een goed onderscheid waar ik nog niet aan gedacht had toen ik antwoordde op de vraag, maar dat klopt wel. Mijn focus ligt nu op papier, ik probeer nu de netwerken mee op te starten. Het laatste half jaar zijn we vooral vanboven in Antwerpen bezig en zijn we heel erg bezig met aparte plannen op te maken. Ik vind dat handig, met een aantal randvoorwaarden. Het psychosociaal luik mag geen boek zijn, dat moet een korte samenvatting zijn van “wie zijn die mensen? Hoe roepen we die op ? Hoe krijgen we die in een onthaalcentrum?”, dat alles kort samengevat, en dat is handig als dat een beetje apart is opgenomen, zonder dat daar veel overlappings zijn met een algemeen nood- en interventieplan. En dan volg ik eigenlijk wel volledig met het digitale, daar is ‘apart’ relatief, want als je over onthaalstructuren praat in een algemeen plan of je spreekt daarover in een psychosociaal interventieplan, de inhoud moet hetzelfde zijn. Dus ik denk dat bij het digitale plan dat verschil relatief gaat worden, of dat zou toch de bedoeling moeten zijn. Maar als we het hebben over papier, vind ik het wel handig dat dat een beetje apart is, dat heeft zeker voordelen. Anders zie je vaak door de bomen het bos niet meer. Om een voorbeeld te geven : je hebt bijvoorbeeld het BNIP van de luchthaven, daar zijn boeken van, en als je daar moet gaan filteren “de opvang van de slachtoffers, hoe verloopt dat hier?”, dan moet je op veel verschillende plaatsen gaan zoeken en dat is zo moeilijk om te zien “hoe zit dat nu voor dat plan?”, en dat is wel een argument dat dat zou kunnen staven. Er zijn ook nadelen aan natuurlijk.

Interviewer (gericht naar 2 andere respondenten)

Bij jullie is het ook apart, denk ik ?

Zandhoven

Ik weet zelfs niet wat een ANIP is, ik heb daar nog nooit van gehoord. Wat is dat juist, buiten de vertaling ‘Algemeen Nood- en Interventieplan’ ?

Interviewer

Dat is een noodplan dat door de Ambtenaar Noodplanning van de gemeente wordt opgesteld, waarin eigenlijk alle richtlijnen rond noodplanning en crisisbeheer van de gemeente worden opgenomen. Bijvoorbeeld : Wie zetelt in welke structuur ? Waar zijn de onthaalcentra, dat staat er ook in. Hoe verloopt de evacuatie van een bepaald gebied ? Wat zijn de telefoonlijsten van de gemeente, wat zijn de nuttige contactgegevens van mensen die kunnen worden ingeschakeld ? Eigenlijk dus alles wat algemeen met noodplanning binnen de gemeente te maken heeft.

Zandhoven

Maar dan is dat toch hetzelfde als het PSIP, want daar zitten de opvangcentra ook in ?

Interviewer

Nu zitten die inderdaad vaak in een ANIP, omdat vroeger een apart lokaal PSIP niet bestond. Vandaar ook mijn vraag, nu dat onderscheid steeds meer duidelijk wordt, is het nog nuttig om al die bepalingen in het ANIP op te nemen, of maken we echt een apart psychosociaal plan waarin al deze gegevens zitten ?

Zandhoven

Want de noodplanner is meestal de communicatieambtenaar tijdens het PSIP, of niet ? En waarom zit het PSIP niet bij de noodplanningsambtenaar ?

Interviewer

In heel veel gemeenten – dat is een vraag die straks nog aan bod komt – zit het PSIP momenteel wel bij de noodplanambtenaar, omdat er nog geen verantwoordelijke PSH of iets dergelijks in de gemeente is.

FOD VVVL

Hier gaat het eigenlijk over het resultaat van alles, wat je beschrijft in het plan. Bij jullie is dat inderdaad een apart luik, een apart boekje, los van alle richtlijnen.

Zandhoven

Ik weet dus niet of het beter apart is of niet, want ik heb het ANIP nog nooit gezien of nog nooit van gehoord.

Stelling 2 Een update van het bestaande canvas voor een lokaal PSIP is wenselijk.

Kadering binnen het onderzoek door de interviewer

Het canvas is ontwikkeld in 2015 door de FOD Volksgezondheid. Momenteel wordt dat slechts door 2 gemeenten binnen de provincie Antwerpen gebruikt, maar ik zie hier 3, want het plan van Zandhoven heb ik nog niet ontvangen, dus enkel Olen en Klein-Brabant gebruikten het canvas, maar Zandhoven dus blijkbaar ook.

FOD VVVL

Ik denk dat het er inderdaad soms ook meer zijn. De resultaten zijn op basis van de bevraging die werd rondgestuurd, maar de mensen weten vaak ook niet wat er bedoeld wordt met een canvas, over welke documenten wordt gepraat. Op basis van mijn ervaringen binnen de provincie weet ik dat er wel meer zijn die er mee bezig zijn.

Interviewer

De resultaten zijn inderdaad gebaseerd op de mensen die in de vragenlijst van 2017 hebben geantwoord dat ze een lokaal plan hebben, dat plan heb ik opgevraagd, en daarvan waren er 2 die het canvas gebruikten. Maar het zou inderdaad kunnen dat er nog meer in ontwikkeling zijn. Ik vind zelf persoonlijk ook dat er nog heel wat ballast in het canvas zit. Als je de plannen doorbladert, voor mij moeten plannen werkbare instrumenten zijn, en dat is het op dit moment niet. Maar dat is mijn persoonlijke mening, dus die wil ik graag even toetsen bij jullie.

Olen

Iedereen heeft daar natuurlijk zijn eigen interpretatie toch wel in. Ik vind het wel een goede basis als je van niets vertrekt. En als je dan zegt dat er nog heel weinig gemeenten zijn die ermee beginnen... Je bedoelt dan eigenlijk dat het simpeler moet worden gemaakt ? Of dat er te veel zaken inzitten ?

Interviewer

Dat zou een conclusie kunnen zijn. Ik vind persoonlijk dat heel veel zaken die nu in de tekst staan, in een aparte fiche zouden kunnen komen. Zodat je een plan hebt met de basis waarover je op voorhand nadenkt, en dan actiefiches die je op het moment zelf kan gebruiken.

Olen

Ik denk dat wij een deel actiefiches daaraan toegevoegd hebben.

Interviewer

Als iedereen dat gaat doen, vind je 70x het warm water opnieuw uit, dus één van mijn vragen is inderdaad of het nuttig is dat dergelijke actiefiches gewoon mee in het canvas worden opgenomen en dat iedereen daar dan kan van profiteren?

Olen

Zeker.

FOD VVVL

Ik heb akkoord gezet, dat moet veranderd worden. Historisch gezien heeft het canvas zeker een meerwaarde gehad en dat is zeker een nuttig document. Maar als ik nu gemeenten ga ondersteunen, en als ik dat vergelijk met 2-3 jaar geleden, toen ik nog in Zandhoven of in Bornem kwam, dat was ook met dat canvas... Als ik dat nu met gemeenten doe, dan zeg ik "Gebruik dat canvas niet" en we hebben al bijna een update van het canvas en wat is er daar verschillend bij ? Dat dat niet zo strikt is om in te vullen. Er is teveel gepoogd om dat allemaal in vakjes te zetten en dat maakt dat je niet kan bewegen "waar moet ik dat nu allemaal zetten?". En er staat ook teveel in, er moet nog iets meer vereenvoudiging zijn. Je moet niet ophijsten waar welke winkels liggen en wie de apothekers van wacht zijn. Je belt die en je weet dat... Het is eigenlijk veel eenvoudiger en het huidige canvas gaat veel minder zijn, gaat meer invulluk zijn met aparte fiches om te zeggen "zo moet je dat invullen",

want het klopt – en daar volg ik u – het is nu een beetje een mengelmoes van uitleg, maar je moet het ook invullen. Je hebt eigenlijk meer een handleiding nodig en dan een canvas om het effectief in te vullen, dus dat moet een beetje uit elkaar getrokken worden. Er was dus al iets, maar het kan pakken beter en dat is trouwens ook een punt voor de volgende vergadering met de PSH-werkgroep, om de vernieuwde versie van het canvas, waarin we de punten hier van het onderzoek kunnen meenemen en integreren, dat komt daar op tafel, de herwerkte versie. Wat ik eigenlijk nu al impliciet gebruik als ik nu naar een gemeente ga.

Olen

En zitten daar ook actiefiches in ?

FOD VVVL

Die gaan gemaakt worden. Waar je de moeilijkheid hebt van actiefiches : hoe gedetailleerd ga je ? Je zit met generieke actiefiches en dat is niet evident, want elke gemeente is anders. Maar er gaan er wel bij zitten, hoe je de registratie doet, hoe moeten we dit doen ? hoe moeten we dat doen ? Los van in welke gemeente dat je zit, en dat biedt het huidige canvas zeker nog niet. Maar het is echt nog onontgonnen gebied, heel veel dingen die moeten gebeuren, dat is zo en dat heeft zijn redenen voordien, maar de volgende werkgroep gaat dat op tafel gelegd worden.

Zandhoven

Ik vind het langs de andere kant ook wel een goede leidraad, zeker als je er in wordt gesmeten, dan heb je zo een richtlijn en dat is oké. Maar inderdaad, als je het wil gebruiken, is het helemaal niet overzichtelijk.

FOD VVVL

Het gaat dan bijvoorbeeld ook over details waar ik nu over val, als je gaat kijken naar de rampenkoffer, dan staat daar “er moeten computers zijn, er moeten stekkerdozen zijn, ...” Terwijl ik nu zeg : maak afspraken met uw technische dienst , breng een computer mee van je eigen bureau. Het moet allemaal iets eenvoudiger en pragmatischer zijn, omdat je niet vaak wordt ingezet, dat moet niet zo’n boek zijn, maar het was zeker een goed begin.

Zandhoven

Ik vind het wel belangrijk dat het er in staat, dan kan je nog zelf beslissen of je het nodig hebt of niet. Want bij sommige dingen, denk je er niet aan.

FOD VVVL

Ik ben blij dat daar toch ook nog zo over wordt gedacht, omdat ik daar nu veel mee bezig ben, dacht ik altijd “ik durf dat bijna niet meer doorsturen naar de mensen”, en ik heb al een eigen document dat we nu aan het nakijken zijn. Maar ik ben wel blij dat het toch nog positief wordt beschouwd.

Zoersel

Ik wou net vragen of we dat ergens kunnen vinden, want ik heb heel veel documenten apart, maar dat is het dan ook... Hoe we daar aan moeten beginnen als er vandaag of morgen iets gebeurd in Zoersel, en dat moet opgestart worden, dan moeten we ...

FOD VVVL

Dat zullen we eens bekijken los van de vergadering, ik stuur dat nog wel eens door dan.

Stelling 3 **Het lokaal PSIP wordt best opgesteld door de Ambtenaar Noodplanning.**

Kadering binnen het onderzoek door de interviewer

3 mensen zijn akkoord dat het plan best wordt opgesteld door de Ambtenaar Noodplanning. Zoals ik daarnet zei, zijn de plannen die ik heb gezien, inderdaad vaak opgesteld door de Ambtenaar Noodplanning, vaak door gebrek aan iemand anders die er mee bezig is. Eén van de zaken die tijdens de laatste PSIP-overlegmomenten meer aan bod kwam en ook in de documenten van de FOD wordt geopperd, is het feit dat de functie van Ambtenaar Noodplanning en de functie van V-PSH, als je die moet gaan combineren, wordt het wel heel moeilijk. Vandaar dat ik deze vraag erbij heb gestoken, door wie wordt het plan best opgesteld, zodat je een overzicht hebt van hetgeen er binnen uw gemeente bestaat.

Zandhoven

Bij ons is het niet, maar ik zou het wel graag willen. Ik moet het plan nu opmaken, maar ik heb er geen kaas van gegeten, dus ik probeer maar.

Zoersel

Langs de andere kant, als je het moet gaan doen, is het dan ook niet beter dat je het zelf opstelt ? Dan weet je toch beter wat er leeft ?

Zandhoven

Mee doen, mee maken, daar ben ik wel mee akkoord, maar helemaal alleen opmaken, terwijl er mensen voor gestudeerd hebben, opgeleid zijn en dergelijke meer, en ervaring hebben, dan vind ik dat... Wij hebben een ambtenaar noodplanning, dus dan vind ik het wel belangrijk dat zij daar mee in zit. Maar zij zegt "Nee, ik doe op dat moment communicatie, dus ik kan dat niet doen".

Olen

En welke functie heeft u ?

Zandhoven

Ik ben V-PSH.

FOD VVVL

Ik ga daar niet mee akkoord. Ik vind persoonlijk dat dat een eindverantwoordelijkheid van de Ambtenaar Noodplanning blijft, inclusief het PSIP-luik. Je hebt een verschil tussen de operationele taken uitvoeren en al die zaken, en het klopt dat de Ambtenaar Noodplanning in het CC zal zitten, in het crisiscentrum, maar dat wil toch niet zeggen dat die niet eindverantwoordelijk is voor de lokale noodplanning. Anders zou je alle luikjes kunnen verdelen onder de Technische Dienst, ... We hebben de functie V-PSH, maar dat is ondersteunend van de Ambtenaar Noodplanning, niet vervangend.

Zandhoven

Ik ben blij dat er iemand mijn mening deelt.

Olen

Onze ervaring daarin is – diegene die bij ons V-PSH is, dat is een nieuwe functie – die had in de verste verte nog niet van noodplanning gehoord. Wij hebben daarover in onze opleiding wel wat zaken over meegekregen, één van de opleidingen die ik heb gevolgd rond noodplanning. Plus, je hebt die coördinerende vaardigheden ook mee. En ik denk wel dat je er als ambtenaar noodplanning voor moet zorgen dat de V-PSH en heel dat team maximaal hun werk moeten kunnen doen : hoe zit dat team in elkaar ? Waar hebben ze extra ondersteuning nodig ? Of een extra opleiding ofzo. En daar vind ik ook wel bij horen, het opstellen van het PSIP. En dan, dan kan je heel veel vertrouwen hebben tijdens een incident in uw V-PSH. Dan kan je zeggen “Oké, jij oefent die taak uit” en dan ga je als ambtenaar noodplanning niet in de werkcel D2 moeten gaan zitten of in het onthaalcentrum. Dan kan je gerust zijn in het CC-Gem, vind ik, omdat je die mensen daarin voorbereid hebt. Maar die voorbereiding vind ik toch... en dit is toch een deel van de voorbereiding... vind ik toch wel een belangrijke taak voor de ambtenaar noodplanning.

FOD VVVL

Ik denk dat die verwarring er nog vaak op veel plaatsen is. Ik denk dat we daarin misschien wat meer sturend in moeten zijn om duidelijk te maken dat de V-PSH niet de persoon is die in één keer alles gaat uitschrijven en organiseren. En dat klopt, zij hebben daar geen kennis van, van de noodplanning. Het is al een moeite om de handvaten mee te geven voor het PSH-verhaal, laat staan dat je dat allemaal moet uitschrijven. Dus het is echt een ondersteuning van de noodplanambtenaar.

Zoersel

Maar kan dat dan niet opgelegd worden ? Of nog eens duidelijk gemaakt worden ?

FOD VVVL

Maar er staat nu nergens beschreven dat de V-PSH dat moet doen, eh.

Zandhoven

Neen, maar ook niet dat de noodplanner het moet doen.

FOD VVVL

De noodplanner is generiek verantwoordelijk voor alle noodplannen, inclusief het PSIP als je dat gaan doortrekken, de opvang van mensen. Maar nergens staat beschreven, ook niet in de omzendbrief, dat de V-PSH het plan moet uitschrijven of eender wat. Ik vind dat daar meer en meer te zwaar wordt aan getild, en ik heb daar wat weerstand tegen. Bijvoorbeeld : de V-PSH moet een permanentie hebben. Neen, dat is juist hetzelfde, ik vind dat helemaal niet waar en ik vind dat iemand de V-PSH voor het preventieve luik moet ondersteunen, niet om het over te nemen. En operationeel vind ik dat je een alarmering moet hebben binnen uw gemeente, waarin je als V-PSH aan de top kan staan, maar je voorziet ook andere back-ups – dat kunnen coördinatoren zijn, de noodplanambtenaar, eender wie als back-up – dat wil niet zeggen dat je als V-PSH een tweede V-PSH, een derde V-PSH, ... moet hebben. Dat is een operationeel gedeelte, je hebt een alarmering met back-ups, los van V-PSH. Daar wordt veel te zwaar aan getild en dat is een gevoel dat ik heb de laatste maanden.

Olen

Dat klopt dat een ambtenaar noodplanning, als het gemeentelijke fase is, evengoed het PSH kan coördineren. En die weet het dan toch, omdat die initieel de boel getrokken heeft en gecoördineerd.

FOD VVVL

Misschien is dat een goed punt om eens in de stuurgroep in detail te bekijken.

Zandhoven

Maar dat is niet aan de stuurgroep, maar eerder aan de noodplanningsambtenaren, denk ik. Ik denk dat het wel algemeen geweten is dat het iets is van “Hier, jullie doen het”.

Interviewer

Als ik dan even advocaat van de duivel mag spelen... In dat opzicht is het lokaal PSIP een monodisciplinair plan van discipline 2. Vinden jullie dan ook dat de ambtenaar noodplanning het brandweerplan – van discipline 1 – moet gaan schrijven, of het politieplan ? Want in dat kader is het lokaal PSIP misschien een beetje hetzelfde ?

Olen

Daar heb je een goed punt. Maar dat is in mijn ogen een verschil, omdat het PSH bij ons, dat zijn collega's van mij. Tegenover brandweer... ik noem die soms ook wel eens collega's, maar uiteindelijk...

Zandhoven

U bent noodplanambtenaar ?

Olen

Ja.

Zandhoven

En u heeft het PSIP zelf bijgehouden ?

Olen

Ja.

Zandhoven

Knap ! Dat vind ik goed.

FOD VVVL

Ik vind dat je daar inderdaad een verschil hebt. De disciplines verschillen heel hard naar gelang ze inhoudelijk ingevuld worden. Kijk naar de brandweer, dat zijn niet allemaal beroepskrachten, maar dat is een discipline op zichzelf. Maar PSH, dat zijn mensen uit het OCMW, uit de gemeente, soms uit de OKRA bij wijze van spreken, ...

Olen

Het MIP gaan wij ook niet schrijven eh.

FOD VVVL

Neen, inderdaad.

Olen

Zoals het plan D5, dat heb ik dan weer samen met onze D5 geschreven.

FOD VVVL

Ja, dat is een gemeentelijke organisatie, eigenlijk eh. Ik ben nu luidop aan het nadenken, maar is dat dan een argument om te zeggen dat de ambtenaar noodplanning het maar moet uitschrijven?

Olen

Je doet dat samen, eh. Je doet het samen met je V-PSH, maar je trekt het wel mee en coördineert het wel mee. Ik heb van Sandy bij ons ook informatie nodig, ik kan dat niet zonder haar opmaken. Maar bij ons is het wel zo dat het vertrekt en eindigt bij de noodplanambtenaar. Je hebt er wel een punt in, maar ik zie er toch wel wat verschil in.

FOD VVVL

Disciplines verschillen, naar mijn gevoel.

Interviewer

Denken jullie dat het – in dat kader – nuttig is dat er een systematisch PSH-overleg bestaat op gemeentelijk niveau ? Dus dat de V-PSH op regelmatige basis samenzit met de Ambtenaar Noodplanning om te zien of het plan moet geactualiseerd worden, of dat er zaken moeten worden aangepast, dat er een nieuwe oproep voor medewerkers moet gebeuren, of van die dingen ? Is dat iets wat momenteel gebeurt bij jullie nu ?

Zandhoven

Bij ons is het nu nog maar in opstart, nog maar van eind vorig jaar, dus hebben wij inderdaad onze mensen bevraagd en een lijst gemaakt, maar inderdaad, die lijst moet wel jaarlijks – denk ik – geëvalueerd worden om te zien of er mensen uit dienst zijn, of de mensen nog willen meewerken, of zijn er mensen aangeworven die dat nog wel mee willen doen. Dus ik denk wel dat dat jaarlijks moet bekeken worden.

Zoersel

Wij hebben onlangs een test gedaan, via SMS... En ik belde na 20 minuten op en Suzy zei “Het gebouw is ingestort, het is klaar”. Ze hadden maar 3 mensen ofzo die onmiddellijk hadden gereageerd.

FOD VVVL

Dat was via SMS ? Een goed voorbeeld van hoe het niet moet...

Zoersel

Inderdaad... We hadden besproken om het via WhatsApp te doen, maar dat is ook niet ideaal eh.

Interviewer

Daar komt zo dadelijk ook nog een vraag over. Dus overleg is wel wenselijk, en ik hoor u zeggen “jaarlijks” ?

Zandhoven

Ja.

FOD VVVL

Dat kan in koppeling met de veiligheidscel eh. Dat komt natuurlijk niet in elke gemeente zomaar samen.

Olen

Wij zitten nu op het niveau dat we elk jaar een oefening doen, en bij de evaluatie van onze oefening hebben we wel eens gekeken hoe alles is gegaan, of we nog eens opnieuw een werving moeten doen. We hebben een samenwerkingsverband opgestart in verband met noodplanning, met de 5 gemeenten van de politiezone Neteland, met de 3 ambtenaren noodplanning, en het is de bedoeling om samen te werken rond noodplanning, rond communicatie en rond PSH. Dus in dat kader gaan wij wel nog wat overleg moeten plegen.

Zoersel

Hoeveel mensen heb je eigenlijk nodig om een goed draaiend PSIP te krijgen ?

Olen

Wij hebben er 34. Maar die gaan er niet allemaal zijn als ik hen bel, eh.

Zandhoven

Wij hebben er 25 en 8 coördinatoren.

FOD VVVL

Dat zijn wel schoon uitgebouwde groepen.

Stelling 4 **Idealiter worden enkele (objectieve) criteria vastgelegd om het PSIP af te kondigen.**

Kadering binnen het onderzoek door de interviewer

De vierde vraag had betrekking op criteria. Momenteel zijn er geen criteria om het PSIP af te kondigen, toch geen objectieve zoals bij het MIP, waarbij dat heel duidelijk is dat het vanaf zoveel slachtoffers wordt afgekondigd. Voor het PSIP bestaat dat niet en wordt eigenlijk vooral naar de specifieke situatie gekeken en wat het lokaal PSH-netwerk effectief zelf aankan en of er moet opgeschaald worden of niet. Dus de vraag is waarom het wel of niet nuttig zou kunnen zijn om bepaalde criteria te gaan vastleggen om het PSIP af te kondigen.

Olen

Wij weten nu wanneer het afgekondigd gaat worden, wij krijgen een telefoontje. Wij moeten daar natuurlijk niet over beslissen, eh. Wij worden gebeld door Wim of Astrid.

FOD VVVL

Ik ben heel duidelijk niet akkoord, dat is onmogelijk. Als je een evacuatie hebt, je kan 500 mensen hebben die geëvacueerd moeten worden en in zonnig weer gaan staan, dat is geen werk. Een uur daarna heb je een woonzorgcentrum dat geëvacueerd moet worden, 20 mensen en dat is wel een probleem. En zo kan je over alle type incidenten gaan kijken, maar voor een PSIP is dat onmogelijk. Elke week zijn we bezig met het opstarten van een PSH... Dat gaat niet, dat is onmogelijk. Het psychosociale kan je niet vatten in... Je hebt wel kwalitatieve criteria, bijvoorbeeld impact op groepen, nood aan herberging, mensen moeten zolang uit hun huis, er zijn overleden personen... Dat zou je kunnen doen, maar dat is nog altijd niet objectief.

Zandhoven

Omdat je nooit op voorhand weet... Dat is afhankelijk van hoe het vordert, waarschijnlijk ?

FOD VVVL

Ja, je hebt een evolutief aspect, maar het is ook afhankelijk van de draagkracht eh. Sommige dingen worden door slachtofferbejegening op lokaal niveau opgenomen, er zijn steden die heel goed zijn uitgebouwd en waar je op lokaal niveau enkele slachtofferbejegenaars hebt. Je had enkele jaren geleden een ongeval in Leopoldsborg met 5 dodelijke slachtoffers, echt heel complex, maar de bejegening zat daar volledig op, die hadden alles onder controle, dan ga je geen andere diensten activeren. Er zijn heel veel argumenten om te vinden of om te zeggen... Maar persoonlijk denk ik dat dat nooit gaat, dat gaat nooit lukken.

Interviewer

De reden waarom ik dit erin steek, is omdat ik weet dat dat de mening van de FOD is, maar dat ik wel merk bij mensen waarmee ik praat in het kader van mijn thesis, vaak naar boven komt dat het eigenlijk wel makkelijk zou zijn. Dus dat is één van de discrepanties die ik vind in mijn werk.

FOD VVVL

Het zou inderdaad makkelijk zijn om een checklist te volgen, maar dat is niet mogelijk bij een ramp.

Olen

In principe zou dat voor u [FOD VVVL] gemakkelijk zijn. Onze bezorgdheid is dat of een beslissing sneller genomen zou worden. Maar inderdaad gaan wij van u een heel duidelijk advies krijgen...

FOD VVVL

Je kan daar op voorhand veel over nadenken, maar als wij in de praktijk evacuaties doen of interventies, zie ik daar niet vaak problemen in. Wij bellen naar de noodplanambtenaar of de V-PSH, zeggen "het is nodig" en dat is meestal heel duidelijk dat het nodig is. Maar bij incidenten zie ik dat niet in dat het nodig zal zijn om dat wel of niet beter te definiëren... Ik zeg niet dat het evident is, of dat het duidelijk is... Ik ben wel benieuwd naar wat de argumenten zijn om te zeggen dat er een nood aan is. Misschien voor netwerken die nooit zijn ingezet geweest, die een beetje onzeker zijn over

wanneer ze in actie moeten komen, dat zou ik wel kunnen snappen dat dat leeft. Omdat ze de voeling met de praktijk misschien nog niet hebben...

Olen

Dat is een beetje hetzelfde met de opschaling, wanneer het PSH ondersteuning vraagt van DSI. Daar kan je ook niet zo direct... Dat hangt ervan af, hoe ben je uitgebouwd ?

FOD VVVL

Dat is inderdaad afhankelijk van de sterkte.

Stelling 5 Door middel van veel (alarmerings)oefeningen kan je de PSH-medewerkers warm houden

Kadering binnen het onderzoek door de interviewer

De reden waarom ik dit erin heb gezet als vraag, is omdat één van de probleempunten rond heel de PSH-werking betrekking heeft op het feit dat deze netwerken niet vaak in de praktijk worden ingezet, omdat het gelukkig niet nodig is, dus hoe hou je de medewerkers warm ? Hoe hou je het netwerk levendig ? Het blijkt dat dit bij iedereen wel wat leeft, dat blijkt ook uit de PSIP-overleggen die we reeds hebben gehad. Eén van de oplossingen die hiervoor geboden wordt, is dat je op regelmatige basis een oefening doet, en dat kan inderdaad gewoon een alarmeringsoefening zijn waarbij je test hoeveel % van de medewerkers bereikbaar is, zo zou je het wel levendig kunnen houden. Maar dan moet je dat wel voldoende frequent organiseren om het ook zijn nut te laten hebben. Dus ik wou hier even afoetsen of jullie daarmee akkoord zijn of niet, of dat een alarmeringsoefening misschien na een tijdje zijn nut verliest, als je er bijvoorbeeld 4 per jaar doet om je netwerk levendig te houden, dat ze na een tijdje iets gaan hebben van...

Zandhoven

Ik denk niet alleen een alarmeringsoefening, maar ook gewoon een oefening op zich. Het organiseren, dat dat niet slecht is, zodat de mensen het ook eens hebben meegemaakt. Sommigen onder ons hebben het al wel meegemaakt, maar anderen niet... Zodat ze effectief beter weten wat het inhoudt. Maar daar steek je wel veel tijd in, zeker als je dat als leek moet organiseren.

Interviewer

Om even terug te komen op de samenwerking V-PSH – Ambtenaar Noodplanning, wie zie jij dergelijke oefening organiseren? Is dat iets wat jullie vanuit PSH zelf doen, of door de ambtenaar noodplanning ?

Zandhoven

Ik zou denken dat je dat – zeker de eerste keer – zeker samen doet. Ik zou nu niet weten hoe ik – buiten een alarmeringsoefening – daaraan moet beginnen. Dus wij hebben nog geen oefeningen gehad.

Olen

Wij vatten “oefening” een beetje ruimer op dan de klassieke oefeningen. Bijvoorbeeld het busongeval in Grobbendonk, daar ben ik de ambtenaar noodplanning gaan bijstaan, daar is DSI opgeroepen omdat zij nog geen PSH had en daar hebben wij achteraf de coördinator van DSI het incident laten komen

uitleggen aan onze PSH-medewerkers, die ontplooiing komen laten uitleggen. De mensen konden dan vragen stellen. Dus dat was eigenlijk een terugblik op het incident, dat werd uitgelegd en met wat beelden en dergelijke, ook wat er in de pers verscheen, zodat de mensen dat kunnen zien. En dan zien ze heel het incident, terwijl als je binnen zit en een oefening doet, dan zien ze een deeltje en dan moet je eigenlijk achteraf ook nog het volledige incident gaan uitleggen. En eigenlijk hebben we dan het tweede luik, van heel het incident uitleggen, er uit genomen, omdat we dat even belangrijk vinden als een oefening.

Wat hebben we daar nog aan gekoppeld ? Eén van onze medewerkers is ook actief bij DSI en daar is het zelfzorgplan heel erg uitgebreid. Onze mensen hebben dat ook in de opleiding gezien, maar wel heel beperkt, en dan hebben wij onze collega een uitleg laten geven rond het zelfzorgplan en hebben we echt tools aangereikt om een eigen zelfzorgplan aan te maken. Daar is wel wat rond geweest... Eigenlijk zien we dat ook wel als oefening.

Hoe houden wij nog warm ? Door alarmeringsoefeningen, of als er een heel belangrijk artikel ergens verschenen is, dan delen wij dat ook met onze mensen. Zodat ze ook daar uit kunnen leren : hoe is dat daar verlopen ? Of een paar artikels, zodat we kunnen zeggen : zo is het opgestart, zo is het verlopen, zo is het afgebouwd. En zo krijg je op jaarbasis wel wat zaken bij elkaar. Ook al heb je maar 1 oefening gedaan...

Jullie manier van werken, met die nieuwe oefenmethode samen met Mechelen, vind ik ook wel een heel interessante manier.

Interviewer

Ja, dat is nu de tweede keer dat we dit gaan doen, dus we zijn benieuwd wat de respons is. Vorige keer was die niet super groot, maar dat was ook de eerste keer, dus wij hopen dat dat nu door mond-aan-mond reclame een beetje uitgebreider gaat zijn. En dat is oefenen onder elkaar, dus die drempel is vaak kleiner. Omdat het inderdaad niet vaak wordt ingezet, zijn mensen soms bang om hun rol te gaan opnemen, terwijl we dat in dergelijke setting zo laagdrempelig mogelijk proberen te houden.

Olen

Ja, als wij met onze 5 gemeenten gaan samenwerken, gaan we ook zoiets moeten uitwerken eh. Dan ga je ook niet om de zoveel tijd voor iedereen apart een uitgebreide inzet oefening doen.

Interviewer

Zijn er nog andere dingen waaraan jullie denken die gebruikt kunnen worden om de medewerkers warm te houden ?

Zandhoven

Ik denk dat dat daarjuist ook even werd aangehaald met het artikels doorsturen, dat vind ik wel een goede en heb ik ook opgeschreven. En een alarmeringsoefening dan...

FOD VVVL

Dat moeten ook niet altijd de grote dingen zijn eh... Eens samenkomen tijdens een netwerkmomentje... Al is het voor de meeste PSH-netwerken al een uitdaging om eens een keer samen te komen, dus het gaat meestal niet over “Wat doen we op die verschillende momenten per jaar?”, maar meestal over “Wat doen we op dat ene moment per jaar?”.

Olen

Wat je ook kan doen als je opstartende bent, dat hebben wij de eerste keer gedaan, dan hebben wij de locaties allemaal bezocht. Dus wij hebben 3 hoofdlocaties, die we eerst zullen aanspreken als er zaken ontplooid moeten worden. Wij hebben die bezocht, en dan kregen we overal een drankje en dan ontstaan er sowieso gesprekken over “Hoe zou jij het hier doen?”. Dan leren ze elkaar ook een beetje kennen, want je hebt OCMW-personeel, we hebben vrijwilligers, gemeentepersoneel, ... Die kennen elkaar niet allemaal eh. Dus als ze er allemaal zijn, leren ze elkaar ook echt kennen...

Stelling 6 **De ideale manier om het PSH te alarmeren, bestaat niet.**

Kadering binnen het onderzoek door de interviewer

Dat is duidelijk dat jullie allemaal akkoord zijn. Deze vraag stel ik omwille van 2 redenen : enerzijds, door wie wordt het PSH best verwittigd ? En anderzijds, via welk kanaal ? De vraag is dus eigenlijk tweeledig, omdat ik nu merk in de plannen die ik heb doorgenomen, dat daar heel verschillende manieren in bestaan. Soms wordt er heel exclusief naar de PSM gekeken en speelt de ambtenaar noodplanning daar geen enkele rol in, terwijl andere gemeenten zeggen dat dit altijd via de ambtenaar noodplanning moet gebeuren zodat hij/zij zeker ook op de hoogte is. Dus daar bestaat momenteel niet altijd consensus over, maar hier tussen jullie dus wel.

Olen

Wij hebben dat onlangs herwerkt, dus ik weet niet of hetgeen jij in ons PSIP gevonden hebt, dat dat nog actueel is. We hebben dat meegegeven tijdens onze laatste oefening aan onze mensen van “We gaan dat zo doen”, maar we hebben dat toen nog niet getest omdat de tijd te kort was. Het vertrekt wel degelijk vanuit de ambtenaar noodplanning, naar de V-PSH, die dan contact opneemt met een coördinator met de vraag of hij/zij kan ingezet worden. Als die “ja” zegt, vertrekt hij naar het OC. Als die “neen” zegt, kan die eventueel wel ingezet worden om de alarmering verder te doen. Dat is dan de vraag. Je kan die dus ook inzetten om te alarmeren, en dan is nadien zijn taak dus eigenlijk afgelopen.

Wij hebben wel gebruik gemaakt van SMS : een alarm-SMS uitsturen naar de PSH-hulpverleners. Bijvoorbeeld : “Alarm PSH. Brand in woonblok. Verzamel in lokaal dienstencentrum.”. De hulpverlener bevestigt dan zijn beschikbaarheid : niet beschikbaar via SMS, wel beschikbaar via telefoon. Zodanig kan er ook meer informatie gegeven worden : ik ben onmiddellijk beschikbaar, of ik ben beschikbaar, maar heb geen vervoer, kan iemand mij onderweg oppikken ? Of ik ben beschikbaar vanaf dat uur... De alarmeerder bevestigt dan het vertrek naar het lokaal OC en beëindigt dan het gesprek. Dat zijn dus wel korte gesprekken. De alarmering is dus eigenlijk verdeeld over SMS en telefoon.

Wij hebben een testje gedaan via WhatsApp. Wij delen artikels enzo via WhatsApp, dat doen we wel regelmatig, maar voor alarmering stellen wij voor om dat enkel te doen als het telefoonnetwerk uitvalt.

Interviewer

Dus jullie hebben een WhatsApp-groep met alle medewerkers van PSH ? En deze groep wordt gebruikt voor informatiedeling, maar niet voor alarmering ?

Olen

Tenzij het telefoonnetwerk plat ligt, ja. Bij nachtelijk alarm wordt er geen gebruik gemaakt van SMS en wordt er alleen maar gebeld. Onze boom vertrekt wel altijd vanuit de ambtenaar noodplanning

Interviewer

Hoe verloopt dat bij de anderen ?

Zandhoven

Bij ons belt Wim mij (V-PSH) op, wij zitten wel in een WhatsApp groep, twee verschillende : medewerkers en coördinatoren. Van zodra ik het in de WhatsApp groep heb gezet en mijn back-up laat weten dat zij aanwezig is, neemt zij de WhatsApp groep over en kan ik verder starten met het halen van de laptop, onthaalcentrum open doen, ... En dan coördineert zij verder wie er moet doorkomen. Wij hebben niets van bellen, of 's nachts een andere procedure, dat niet...

Interviewer

Voor wat betreft de alarmering, dan kijk ik even naar u [Wim], zijn er vanuit de FOD voorkeuren dat dit wel of niet via de ambtenaar noodplanning gebeurt ?

FOD VVVL

Neen, ik denk dat het logisch is dat de ambtenaar noodplanning op de hoogte is wanneer er een PSH wordt opgericht, ik denk dat dat een normaliteit is omdat dat de eindverantwoordelijke is van een crisis. De alarmering zelf, dat moet via iemand anders verlopen, omdat hij daar geen tijd voor heeft. Dus dat moet wel omschreven wordt, zodat dat een goede manier van werken is. De ambtenaar noodplanning zal geen beslissing nemen over de opstart van, maar hij moet wel geïnformeerd worden, dus dat moet wel in het schema zitten. Ofwel komt dat rechtstreeks bij de ambtenaar noodplanning, ofwel bij de V-PSH, die het dan laat weten "Wij hebben een melding gehad, ben jij ook al op de hoogte?", want dat kan via 10 verschillende wegen gaan. In die optiek moet het langs de ambtenaar noodplanning, maar dat staat los van welke functie deze heeft in de alarmering zelf. Dat is een andere vraag.

Olen

Is er dan een voorkeur voor SMS of bellen, of een wisselwerking ?

Zandhoven

Dat vind ik inderdaad een belangrijke, om dat eens te weten. Want wij hebben dat toch allemaal eens moeten doorsturen, maar dan heb je normaal gezien een globaal beeld van hoe de meeste het doen ?

FOD VVVL

Dat is heel divers, je kan daar moeilijk een beeld van maken. Je hebt berichten, bellen, WhatsApp, ... Het beste is de combinatie. Je hebt geen ideale manier, maar bellen moet er echt inzitten, want 's nachts ga je het niet kunnen oplossen met WhatsApp of met berichten. Je gaat niemand kunnen bereiken. Dus je moet kunnen bellen. Het is misschien wel interessant om modaliteiten uit te werken, bijvoorbeeld als het daguren zijn en iedereen is aan het werken, dan ga je misschien met WhatsApp 8 van de 10 mensen al bereiken. Dus het kan interessant zijn om te kiezen tussen de verschillende manieren, maar bellen moet echt mee opgenomen worden. Dus als dat nog niet zo is in Zandhoven, zou ik dat wel voorzien.

Interviewer

Zien jullie een rol voor BE-Alert in dat verhaal ? Kennen jullie BE-Alert ?

Zandhoven

Vaag, ik weet dat dat iets met een nummer is...

Interviewer

Dat is een soort van automatisch systeem dat bediend kan worden door de ambtenaar noodplanning of de communicatieambtenaar waarmee je bevolkingsgroepen kan gaan verwittigen, bijvoorbeeld als zij hun ramen en deuren moeten sluiten. Je kan daar bijvoorbeeld ook een groep in aanmaken van uw PSH-medewerkers, waarmee je deze ook kan gaan alarmeren. En dan is dat eigenlijk gewoon een boodschap die je op de computer ingeeft : “Er is een brand daar, het PSH-netwerk wordt geactiveerd, gelieve naar daar te komen”. Dan druk je op de knop en dan belt de computer in uw plaats naar al die mensen.

Zandhoven

Dus in de plaats van dat ik mensen moet verwittigen, doet de computer dat ?

Zoersel

Maar als je van de BIN een oproep krijgt, heb je het 9 op de 10 keer niet verstaan. Dat is ook iets gelijkaardigs, maar dat hebben de meeste mensen – denk ik – niet verstaan wat ze juist hebben gezegd.

Olen

Ik denk dat dit technisch wel kan, maar ik vraag me af of je op dat moment in de mogelijkheid bent om dat te activeren. Toch zeker als ambtenaar noodplanning, want je bent dan hoogstwaarschijnlijk al ingezet.

FOD VVVL

Het is een goed medium. Ik ben benieuwd naar de eerste PSH-netwerken die dit eens gaan oefenen en testen, we hebben daar nog geen ervaring mee van netwerken die dat effectief gebruiken.

Interviewer

Wij waren met het idee aan het spelen om het te testen tijdens onze grote PSH-oefening, maar dat is dan iets wat je perfect op voorhand kan klaarzetten en dan ga je gewoon het systeem testen : hoeveel % van de oproepen gebeurt effectief ? Dan test je inderdaad niet of het haalbaar is om het tussen zoveel andere telefoons ondertussen nog te doen.

Olen

Maar dat is natuurlijk al een goede test eh. Als dat al niet even efficiënt is als de methode die je nu hebt, dan ga je die inspanning niet doen.

FOD VVVL

Mensen zijn ook niet altijd even handig om die toetsen in te duwen eh. Laat staan dat het 's nachts is, als je ineens ontwaakt, om dat dan te begrijpen... Je kan het waarschijnlijk wel laten herhalen, maar dan moet je al gehoord hebben welk nummertje je moet duwen, dus ik ben wel benieuwd hoe dat

werkt in de praktijk. Ik denk wel dat het kan helpen... Dus ik hoop wel dat er eens een PSH effectief mee oefent en dat we dat eens zien in de praktijk.

Stelling 7 Door het aangaan van samenwerkingsverbanden gaat de eigenheid van het lokaal PSIP verloren

Kadering binnen het onderzoek door de interviewer

Ik merk in de plannen die ik tot nu toe gezien heb, de samenwerkingsverbanden nog niet heel talrijk aanwezig zijn, maar ik weet wel dat er een aantal zijn die in de steigers staan. In het literatuuronderzoek wordt er heel hard gehamerd op het lokale karakter van het PSH-netwerk, dat het belangrijk is dat dit mensen zijn die kennis hebben van het grondgebied, die de straatnamen kennen, het dialect spreken, ... Dus één van de zaken die ik wil onderzoeken, heeft betrekking op de samenwerkingsverbanden : brengen deze het lokale karakter in het gedrang of niet ?

Olen

Dat is zeker een belangrijk iets om te onderzoeken. Je kent inderdaad altijd wel iemand, je hebt een connectie, en dat gaat dan minder zijn.

FOD VVVL

Ik denk dat er een nuancering is. We zijn nu veel netwerken aan het opstarten en vele van de “rode zones”, daar wordt nu samengewerkt. De manier van samenwerken is het punt. Een cluster van PSH mag nooit de eigenheid van een lokaal PSH verloren laten gaan. Hoe doe je dat ? Door altijd te zeggen, als het incident in uw gemeente gebeurt, stel dat dat nu Olen is en je werkt samen met 4 andere gemeenten, dan start jij op in Olen, uw verantwoordelijke is bevoegd, uw noodplanambtenaar is bevoegd, maar je hebt gewoon afspraken met de buurgemeenten voor ondersteuning van coördinatoren, want dat heb je niet zo veel, en voor extra mankracht ter ondersteuning van uw netwerk, zodat je altijd fundamenteel kan opstarten. Of logistiek... En dan ga je – denk ik – nooit verloren aan de eigenheid van uw PSIP. Ik denk dat dat de goede pragmatische weg is om de sterktes eruit te halen en niet de zwaktes.

Interviewer

Kan je ook overslaan in de andere richting, dat uw PSH-medewerkers zo lokaal verankerd zijn dat ze te hard gaan meeleven met de mensen die in uw onthaalcentrum terecht komen en dus hun taken niet meer objectief kunnen vervullen ?

Olen

Ik heb daar altijd heel veel schrik voor. Als er hier bij Umicore, ons SEVESO-bedrijf, iets gebeurt, die mensen gaan in een onthaalcentrum sowieso... Al is het familie, goede vrienden, of weet ik veel wat... Als dat een school is, die kennen allicht kinderen die ze moeten opvangen, dat is dan heel kort bij. Ik heb daar eigenlijk altijd wel heel veel schrik voor. En die bedenking wordt bij onze mensen ook heel vaak gemaakt : “Stel dat het nu echt zou zijn?”.

FOD VVVL

Je valt volledig uit uw rol als hulpverlener vanaf dat je iemand kent. Bij ons op de FOD is dan het principe als PSM, dan stop je met werken. Je zou dat nooit moeten verplichten, maar dat is toch wel

een groot nadeel aan een lokaal PSH, dat je de mensen natuurlijk heel goed kent en vanaf dat je vrienden of familie hebt in een onthaalcentrum... Je gaat daar wel willen staan, maar je gaat toch niet meer optimaal kunnen functioneren.

Olen

Ah nee, want als die persoon dan zegt : “Waar is mijn dochter?”, en dat is uw tante of uw zus, dan is uw focus ineens helemaal anders.

FOD VVVL

Dat is een argument om op te schalen eh, als dat zou gebeuren. We hebben dat nog niet zo veel aan de hand gehad, denk ik, dat mensen van zo dichtbij betrokken zijn. Maar dat komt er wel een keer aan, daar mogen we zeker van zijn. Vroeger was PSH nog niet zo uitgebouwd, maar dat komt nu meer en meer, dat maakt dat je ook meer mensen hebt in een uitgebouwd PSH. Dat zie je ook, dat DSI veel minder wordt ingezet, omdat de gemeenten het oplossen, wat uiteraard zeer goed is, maar waaraan wel enkele risico's zijn.

Olen

Dus je zou die mensen effectief uitschakelen ?

FOD VVVL

Ik zou er vooral aandacht voor hebben.

Zandhoven

Als je ziet dat zich dat voordoet, kan je ook nog altijd een medewerker bij oproepen ofzo, of 2 of 3, afhankelijk van hoeveel medewerkers mensen kennen.

FOD VVVL

Ik denk dat je die niet naar huis kan sturen. Dan ga je schade berokkenen, als je mensen naar huis stuurt.

Zandhoven

Gewoon bij oproepen, denk ik, omdat die mensen dan niet meer verder kunnen.

FOD VVVL

Desnoods zet je die bij de mensen op een stoel, mee in de groep.

Stelling 8 In het PSIP moet voor alle rollen op voorhand bepaald worden wie welke taak zal uitvoeren

Kadering binnen het onderzoek door de interviewer

Er zijn een aantal coördinerende rollen en een aantal uitvoerende rollen, om het zo te omschrijven. In de plannen die ik nu lees, worden de coördinerende rollen inderdaad op voorhand ingevuld, maar wordt voor de medewerkers niet echt bepaald wie administratie zal doen, wie eerder logistiek, wie psychosociale ondersteuning gaat doen. In de literatuur wordt echter af en toe aangehaald dat je zo wel meer mensen zou kunnen bereiken, omdat sommige mensen kunnen worden afgeschrikt door het

psychosociale dat ze misschien moeten gaan doen, zich daartoe niet geroepen voelen en zich dus niet opgeven voor het PSH-netwerk, terwijl die mensen misschien fantastisch goed zijn in registratie. Jullie vinden duidelijk dat dit niet op voorhand moet worden bepaald, ik weet ook niet of het haalbaar is om dat te doen...

Olen

Ik denk dat het vooral te zien is : “Wie komt er opdagen?” en dan zien wie je in welke functie kan zetten. Maar om dat op voorhand te gaan bepalen...

Interviewer

In de template wordt die optie nu geboden, daar staat een lijst van medewerkers waarin je ergens kan aankruisen ‘Administratief – logistiek - ...’. In de meeste plannen wordt dat ook effectief niet ingevuld, dus kan de vraag gesteld worden of het nuttig is dat de optie wordt geboden ?

Zandhoven

Wij hebben gewoon een vakje bijgecreëerd “polyvalent”. Zo heb ik het opgelost.

Olen

Het is natuurlijk zo, uw coördinatoren volgen die opleiding extra, maar als we voldoende coördinatoren hebben, kunnen die even goed worden ingezet in het veld. Zij kunnen even goed registratie doen. Bij ons is het wel heel opmerkelijk dat dat tijdens oefeningen heel snel naar boven komt wie wat wil/kan doen. Eén van onze vrijwilligers vraagt dan “Waar moet ik koffie zetten?”, dat is heel duidelijk dat dat heel sterk een logistiek iemand is. Zo hadden we tijdens een andere oefening iemand die met het psychosociale enorm, enorm hoog gescoord heeft, dat hadden we niet in die mate ingeschat. Dus er zitten wel verschillen in het opleiden en het uitvoeren.

FOD VVVL

Ik vind dat je mensen een voorkeur mag laten geven, dat ze dat willen, maar met een heel belangrijke opmerking dat dat geen garantie is dat je dat ook sowieso zal doen. Alle interventies die ik al heb gedaan, in een onthaalcentrum, het eerste uur of anderhalf uur is dat zo’n chaos, is dat zo diffuus, en het laatste wat daar aan de orde is, is “Wie heeft welke functie?”. We moeten daar structuur brengen en dan staan we daar met 3 mensen, en of dat nu administratieve krachten of hulpverleners zijn, dat is niet belangrijk. “We moeten hier opstarten”, en dan is de vraag niet aan de orde “Wie heeft welk profiel?”. Met 1 uitzondering, vind ik, en dat zijn uw coördinatoren. Zij moeten veiligheid bieden, en daarvan wordt niet verwacht dat ze dit of dat doen.

Stelling 9 Ik kan zeker nog hulp / tools gebruiken bij de opstelling / actualisatie van het PSIP.

Kadering binnen het onderzoek door de interviewer

De ondersteuning en de tools die momenteel worden aangereikt door de FOD zijn al een serieuze verbetering. Ik heb al een aantal informele gesprekken gehad rond de thematiek met wat mensen die aangeven dat het feit dat de PSM tot bij hen komt om hen te ondersteunen om bepaalde zaken uit te werken en te doen, dat is echt al een heel grote ondersteuning. Maar toch zie ik in mijn onderzoek dat momenteel nog maar de helft van de gemeenten een lokaal psychosociaal plan of een PSH-netwerk

heeft. Eén van de zaken die ik me dus afvraag in mijn onderzoek, heeft betrekking op wat ervoor zou kunnen zorgen dat dit aantal nog verder omhoog gaat. Niet om de PSM hiermee meer werk te geven, uiteraard...

Zandhoven

Hoe staan wij eigenlijk ingekleurd ? Kunnen we dat zien ?

Interviewer

Dat kan ik wel eens opzoeken. Het verschil tussen het gekleurde kaartje van de FOD Volksgezondheid en mijn onderzoek is dat voor het kaartje van de FOD Volksgezondheid wordt gekeken of het lokaal bestuur een opgericht PSH-netwerk heeft, terwijl voor mij het lokaal PSIP verder gaat dan enkel het PSH-netwerk. Het is het grootste deel ervan, maar in het lokaal PSIP moet bijvoorbeeld ook staan waar het Telefoon Informatiecentrum wordt ingericht, waar de werkcel voor discipline 2 wordt ingericht, welke voorzieningen hiervoor zijn en dergelijke zaken. Dus in dat opzicht is het kaartje van de FOD Volksgezondheid misschien niet helemaal in overeenstemming met hoe jullie in mijn onderzoek zijn ingekleurd.

Zandhoven

Neen, dat zijn dingen die ik eigenlijk niet moet regelen.

Interviewer

Dat zou kunnen, maar dat maakt in principe wel deel uit van het lokaal psychosociaal plan.

FOD VVVL

De kaart die ik heb gemaakt voor de stuurgroep, de focus hiervan is inderdaad heel operationeel. Hebben jullie een team dat jullie in een onthaalcentrum krijgen ? Dat is de focus om wel of niet groen gekleurd te worden op de kaart. Daar heb je “in ontwikkeling”, “in opstart”, “uitgewerkt”, ... Maar ik denk dat dat in Zandhoven zeker groen is.

Zandhoven

Wij hebben inderdaad onze coördinatoren, wij hebben onze medewerkers, wij hebben onze opvangcentra, ... Dus dat hebben we allemaal wel, maar...

FOD VVVL

Het lokaal PSIP is inderdaad meer dan... Maar dan vind ik het de verantwoordelijkheid van de noodplanambtenaar...

Zandhoven

Maar dan moet je toch wel samenwerken ?

Interviewer

De focus in mijn onderzoek is inderdaad het lokaal psychosociaal plan, waarvan het PSH een onderdeel vormt. Maar dat is één van de dingen die ik inderdaad wil onderzoeken, wat is de verantwoordelijkheid van wie ? Dus in dat opzicht is het heel interessant dat u zegt “Ik ben V-PSH en ik heb heel het plan zelf moeten schrijven, zonder ondersteuning”.

Zandhoven

Ik beleg af en toe wel eens een vergadering, want wij hebben 2 noodplanambtenaren, maar zij hebben gezegd “Jij bent V-PSH, dus jij leidt de vergaderingen, jij zegt wat er aan bod komt...”. Maar wij hebben 2 noodplanambtenaren, waarom zou ik dat dan moeten doen ? Waarom moet ik die vergaderingen leiden ? Ik volg alleen op wat ik heb en wat ik krijg. Als ik deze documenten niet had... Dus ik weet ook niet wat er verder nog allemaal rondom gebeurt, wat er verder nog in orde moet worden gebracht, dat weet ik allemaal niet. Ik heb de opleiding wel gevolgd bij Vesta, maar dat is al van 2016 geleden, dus ... Ze hebben aan mij gevraagd of ik daar mee wou inzitten, in de psychosociaal team, en ik wou dat wel doen, maar dan ineens was het “Hier is het”...

Interviewer

En zijn er dan zaken waarvan jij zegt, “Als ik – buiten dit – nog iets anders had gehad, was het makkelijker geweest om het te doen” ?

Zandhoven

Ik zeg het, ik wist ook niets van BE-Alert ofzo, dus wie weet wat bestaat er nog allemaal. ICMS, ik hoor daar altijd vanalles van, maar ik weet niet wat dat allemaal inhoudt, wat dat doet, wat dat kan, moet ik dat ook allemaal kunnen of weten of invullen ? Wie weet wat is er nog allemaal, ik weet het allemaal niet.

FOD VVVL

Ik heb wel een goede suggestie waar we naartoe willen gaan, maar ik ben niet objectief natuurlijk. Hetgeen je nu eigenlijk zegt eh, wat bestaat er nu eigenlijk allemaal van documenten die ik kan gebruiken ? Wat is de laatste versie ?

Zandhoven

Of wat heb je nodig ? Mijn materiaal is nu persoonlijk, daar is niets van het werk aan. Ik heb wel een GSM van het werk, maar dat kan alleen bellen en SMS'en, that's it.

FOD VVVL

Er zal wel – maar ik denk dat dat pas binnen een jaar ofzo zal zijn, ik durf er geen datum op plakken – je hebt een canvas, je hebt uw actiekaarten, je hebt een handleiding om te zeggen hoe je het canvas moet invullen, en dat moet allemaal heel eenvoudig gehouden worden, zonder dat dat een groot boek is, samen op de website komen zodat je dat kan raadplegen en kan zien “dat, dat en dat”, met een checklist erbij met wat in orde moet worden gebracht. Als mijn plan voldoet aan die voorwaarden, ben ik safe, en dat zijn niet zulke complexe voorwaarden : een team dat je moet opstarten, een onthaalcentrum dat je hebt, en ... Ik ben er bijna, ik ga nu kort door de bocht, maar wat we willen is echt niet zo complex. We willen vooral een vereenvoudiging, dat het niet te moeilijk wordt. En dat mist nu : mensen moet een beetje gaan zoeken naar wat er voorhanden is. Gelukkig ben ik er dan om tot daar te gaan en... Ik spring daar op als er een team start en dan wil ik daar heel graag bij zijn. Het zou echter ook moeten lukken zonder de ondersteuning, en dat kan nu niet, want dan moet je door de bomen het bos gaan zoeken...

Zandhoven

Want als er zo een systeem zou bestaan zoals BE-Alert, dat je inderdaad in gang kan zetten en dat er voor u wordt gebeld, dat zou een enorme hulp zijn, ik zou dat super vinden. Want nu moet je wachten

tot wanneer je iemand te pakken hebt gekregen vooraleer je zelf verder in actie kan schieten, vooraleer je zelf in de auto kan springen... Als je weet, oké, ik heb dat in gang gezet, dat wordt nu in orde gebracht en je vertrekt gewoon eh. Ik zou dat super vinden.

Olen

“Dat wordt in orde gebracht” is misschien een groot woord, want misschien dat ze allemaal reageren “Ik kom niet”...

Zandhoven

Neen, maar dan heb je al wel tijd gewonnen, denk ik...

Olen

Ik weet niet hoe het zit met de ambtenaren noodplanning, maar ik weet wel dat wij uit een tijdperk komen dat dat een jobke erbij is eh. Dat is een jobke dat plots in uw mand zit, en dat is in dit geval bij u ook eh. En ik denk dat dat het groot probleem is, en ik denk dat nu alle ambtenaren noodplanning zich wel wat aan het profileren zijn en in die zin het bestuur aan het wakker maken is om na te gaan of het bestuur weet wat er allemaal gevraagd wordt, wat je eigenlijk allemaal moet doen, een bewustwording bij een bestuur. Zo is het bij ons gegaan, en een oplisting van welke equivalenten dat daar tegenover staan. Dan kijken, dat kan of dat kan niet, of daar moet aangevuld worden en daar zijn heel wat gemeenten mee bezig. Maar we komen uit een tijdperk van 10 jaar terug, of 12 jaar ondertussen... En als daar besturen bij zijn die nooit echt gezien hebben dat dat inderdaad wel een serieuze job is, het is erg om te zeggen, maar dan zouden die eigenlijk eens iets moeten voorhebben.

Zandhoven

Wat ik misschien ook wel belangrijk vind, omdat je zegt over equivalenten en dergelijke meer, de uren die je doet op het moment zelf, tijdens een gebeurtenis, of dat elke gemeente daar ook op dezelfde manier mee omgaat qua uren. Als je bijvoorbeeld 's nachts opgeroepen wordt, verwachten sommige gemeenten misschien “Oké, zij heeft heel de nacht gewerkt voor het PSIP, ze is de hele tijd bezig geweest in het onthaalcentrum, zij moet er van mij 's morgens niet staan”. Maar ik kan aannemen dat een andere gemeente bijvoorbeeld zegt “Ah jawel, zij moet er 's morgens wel staan”. Of sommige gemeenten zullen zeggen dat je de uren kan recupereren, terwijl andere gemeenten zeggen “Ah nee, daar heb je je vrijwillig voor opgegeven”. Kan daar niets uniform voor worden voorzien, want dat vind ik wel een hele belangrijke. Nu doet de gemeente gewoon “Ah ja, ik doe dit of ik doe dat”... Maar dat is toch voor elke gemeente hetzelfde als je opgeroepen wordt ?

Olen

Dat staat in uw rechtspositieregeling eh. Staat dat al dan niet in uw rechtspositieregeling wat er moet gebeuren als je wordt opgeroepen ? Dat is hetgeen wat wij eerst hebben afgetoetst : wat kunnen we die mensen bieden als zij mee in dat bad stappen ? Voor de vrijwilligers hebben wij een apart statuut. Maar dat is omdat je met personeel werkt eh...

FOD VVVL

Dat is gelukkig hoe in de meeste gevallen wordt gewerkt, dat dat volgens een vaste regeling is, dat dat een rechtspositieregeling is, dat er soms ook een premie wordt toegekend. Ik ben niet de expert van de interne regelingen. Er zijn nog wel uitzonderingen, gemeenten die daar geen duidelijkheid in geven.

En dat is een groot probleem. Want ik vind dat dat gewoon werkuren zijn, ik vind dat dat binnen de normale manier van werken valt binnen uw OCMW / gemeente.

Zandhoven

En kan daar dan niets aan gedaan worden ?

FOD VVVL

Er gaat nooit vanuit de overheid, en zeker niet vanuit Volksgezondheid, gezegd worden “Je moet dat zo doen”. Dat is politiek eh, dan ga je gemeenten verplichten om het op een bepaalde manier te doen.

Olen

Plus, het moet ook in de rechtspositieregeling staan eh.

Zandhoven

Bij ons heb ik inderdaad die vraag voorgelegd, en dat is uitgesteld, en nu onlangs nog eens uitgesteld, maar ik weet niet...

FOD VVVL

En dat is een moeilijk punt bij u ?

Zandhoven

Ik weet nu nog altijd niet wat er... Ze hebben wel inderdaad gezegd “Als je een hele nacht werkt, moet je er ’s morgens niet staan”, maar hoe zit het dan met die uren ? Moet je die dan inhalen of niet ?

Olen

Of je er dan ’s morgens moet staan, dat staat er bij ons ook wel niet in. Er staat wel in “Hoe word je vergoed voor de uren die je gepresteerd hebt ?”. En het is voor mij een onverwachte oproep, maar evenzeer voor iemand die logistiek komt ondersteunen. Dus die extra vergoeding voor die onverwachte oproep alleen al, dan spreek ik nog niet over de uren en de onkosten, dat is voor iedereen hetzelfde.

Zandhoven

Bij ons is er niets van kosten of dergelijke, het gaat enkel om de tijd die je erin steekt, haal je die er terug uit of niet ? Als het onder de uren is, is het geen probleem en mag je ze doen. Maar ja, het is niet altijd onder uw uren eh.

FOD VVVL

Het klopt dat er nergens zwart op wit beschreven staat hoe je hieraan invulling moet geven als gemeente, dat staat nergens beschreven.

Zandhoven

En wat als er op die moment iets gebeurt ? Dat was bij ons ook... Welke verzekering is dat dan ?

FOD VVVL

Dat is de eigen verzekering eh, als gemeente.

Bijlage 7 – Overzicht Onderzoeksresultaten vragenlijst (per gemeente)

Gemeente	Antwoord bekomen via...	Bepreking PSIP-items in overleg		Vorm van de PSIP-items in lokale noodplanning			Samenwerkingsverbanden		Oefeningen			
		Worden de PSIP-items besproken in de gemeentelijke veiligheidsceel ?	Bestaat er een apart PSIP-overleg ?	Bestaat er een apart PSIP ?	Worden de PSIP-items opgenomen in het ANIP?	Zijn er PSIP-bijlagen toegevoegd aan het ANIP ?	Bestaat er een samenwerking met andere gemeenten ?	Indien ja, welke andere gemeenten ?	Hoeveel algemene noodplanoefeningen werden georganiseerd in de periode 2015-2016 ? *	Hoeveel PSIP-oefeningen werden georganiseerd in de periode 2015-2017 ? **	Hoeveel algemene noodplanoefeningen worden gepland in de periode 2017-2018? *	Hoeveel PSIP-oefeningen worden gepland in de periode 2017-2019? **
Aartselaar	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Ja	In ontwikkeling	Gemeenten Regio Waterkant	4	/	1	1
Antwerpen	Mail	/	/	Neen	Ja	Ja	Ja	Zwijndrecht	/	/	/	/
Arendonk	Mail	/	/	/	Neen	Neen	In ontwikkeling	/	/	/	/	/
Baarle-Hertog	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Balen	Vragenlijst	Ja	Ja	Ja	Ja	Neen	Ja	Balen - Mol	2	2	0	0
Beerse	Vragenlijst	/	/	/	/	/	In ontwikkeling	Gemeenten HVZ Taxandria	0	0	/	/
Berlaar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Boechout	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	/	0
Bonheiden	Vragenlijst	Ja	Neen	/	/	/	/	/	3	0	1	0
Boom	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Ja	In ontwikkeling	Gemeenten Regio Waterkant	4	/	1	1
Bornem	Vragenlijst	Ja	Neen	Ja	Neen	Neen	Ja	Gemeenten Klein-Brabant	1	2	2	2
Borsbeek	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Brasschaat	Vragenlijst	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Brecht	Vragenlijst	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1
Dessel	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Duffel	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Ja	In ontwikkeling	Gemeenten Regio Waterkant	4	/	1	1
Edegem	Vragenlijst	Neen	Neen	/	/	/	Ja	Edegem - Lint - Hove	/	/	/	1
Essen	Vragenlijst	Neen	Neen	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	/	/
Geel	Vragenlijst	Neen	Neen	Neen	Neen	Neen	Ja	Geel - Meerhout - Laakdal	/	/	/	/
Grobbendonk	Vragenlijst	Neen	Neen	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	/	/
Heist-op-den-Berg	Mail	/	/	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	/	/
Hemiksem	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Ja	In ontwikkeling	Gemeenten Regio Waterkant	4	/	1	1
Herentals	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Herenthout	Vragenlijst	Ja	Ja	Ja	Ja	Neen	Neen	/	/	2	/	/
Herselt	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Hoogstraten	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Hove	Vragenlijst	Neen	Neen	/	/	/	Ja	Edegem - Lint - Hove	/	/	/	1
Hulshout	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Kalmthout	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Ja	Neen	/	/	/	/	/
Kapellen	Vragenlijst	/	/	Neen	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	/
Kasterlee	Vragenlijst	/	/	Neen	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	2
Kontich	Vragenlijst	/	/	Ja	Ja	Ja	Neen	/	/	1	/	1

		Bepreking PSIP-items in overleg		Vorm van de PSIP-items in lokale noodplanning			Samenwerkingsverbanden		Oefeningen			
Gemeente	Antwoord bekomen via...	Worden de PSIP-items besproken in de gemeentelijke veiligheidsceel ?	Bestaat er een apart PSIP-overleg ?	Bestaat er een apart PSIP ?	Worden de PSIP-items opgenomen in het ANIP?	Zijn er PSIP-bijlagen toegevoegd aan het ANIP ?	Bestaat er een samenwerking met andere gemeenten ?	Indien ja, welke andere gemeenten ?	Hoeveel algemene noodplanoefeningen werden georganiseerd in de periode 2015-2016 ? *	Hoeveel PSIP-oefeningen werden georganiseerd in de periode 2015-2017 ? **	Hoeveel algemene noodplanoefeningen worden gepland in de periode 2017-2018? *	Hoeveel PSIP-oefeningen worden gepland in de periode 2017-2019? **
Laakdal	Vragenlijst	Neen	Neen	/	/	/	Ja	Geel - Meerhout - Laakdal	/	/	/	/
Lier	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Ja	Neen	/	/	/	/	3
Lille	Vragenlijst	/	/	/	/	/	In ontwikkeling	Gemeenten HVZ Taxandria	0	0	/	1
Lint	Vragenlijst	Neen	Neen	/	/	/	Ja	Edegem - Lint - Hove	/	/	/	1
Malle	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Mechelen	Vragenlijst	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	In ontwikkeling	Willebroek - Mechelen	0	1	/	1
Meerhout	Vragenlijst	Neen	Neen	/	/	/	Ja	Geel - Meerhout - Laakdal	/	/	/	/
Merksplas	Vragenlijst	/	/	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	/	/
Mol	Vragenlijst	/	/	Ja	Ja	Ja	Ja	Balen - Mol	2	1	0	1
Mortsel	Mail	/	/	/	Ja	Ja	/	/	/	/	/	/
Niel	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Ja	In ontwikkeling	Gemeenten Regio Waterkant	4	/	1	1
Nijlen	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Olen	Vragenlijst	Ja	Ja	Ja	Neen	Neen	Neen	/	0	3	/	3
Oud-Turnhout	Vragenlijst	Ja	Ja	Neen	Ja	Ja	Neen	/	/	/	/	/
Putte	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Neen	Neen	/	/	1	/	/	/
Puurs	Vragenlijst	Ja	Neen	Ja	Neen	Neen	Ja	Gemeenten Klein-Brabant	1	2	2	2
Ranst	Vragenlijst	/	/	Neen	Ja	Ja	Neen	/	/	/	/	3
Ravels	Vragenlijst	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Retie	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Rijkevorsel	Vragenlijst	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Rumst	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Ja	In ontwikkeling	Gemeenten Regio Waterkant	4	/	1	1
Schelle	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Ja	In ontwikkeling	Gemeenten Regio Waterkant	4	/	1	1
Schilde	Vragenlijst	Neen	Neen	Neen	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	/
Schoten	Vragenlijst	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Neen	/	1	1	1	1
Sint-Amands	Vragenlijst	Ja	Neen	Ja	Neen	Neen	Ja	Gemeenten Klein-Brabant	2	2	2	2
Sint-Katelijne-Waver	Vragenlijst	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Stabroek	Vragenlijst	/	/	/	/	/	Neen	/	/	/	/	/
Turnhout	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Vorselaar	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Ja	Neen	In ontwikkeling	/	/	/	/	/
Vosselaar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Westerlo	Vragenlijst	/	/	Neen	Ja	Ja	/	/	/	/	/	/
Wijnegem	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Willebroek	Vragenlijst	/	/	/	/	/	In ontwikkeling	Willebroek - Mechelen	/	/	/	/
Wommelgem	Vragenlijst	Neen	Neen	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	/	/

		Bepreking PSIP-items in overleg		Vorm van de PSIP-items in lokale noodplanning			Samenwerkingsverbanden		Oefeningen			
Gemeente	Antwoord bekomen via...	Worden de PSIP-items besproken in de gemeentelijke veiligheidsceel ?	Bestaat er een apart PSIP-overleg ?	Bestaat er een apart PSIP ?	Worden de PSIP-items opgenomen in het ANIP?	Zijn er PSIP-bijlagen toegevoegd aan het ANIP ?	Bestaat er een samenwerking met andere gemeenten ?	Indien ja, welke andere gemeenten ?	Hoeveel algemene noodplanoefeningen werden georganiseerd in de periode 2015-2016 ? *	Hoeveel PSIP-oefeningen werden georganiseerd in de periode 2015-2017 ? **	Hoeveel algemene noodplanoefeningen worden gepland in de periode 2017-2018? *	Hoeveel PSIP-oefeningen worden gepland in de periode 2017-2019? **
Wuustwezel	Vragenlijst	Ja	Neen	Neen	Neen	Ja	Neen	/	/	/	/	1
Zandhoven	Vragenlijst	Ja	Ja	Neen	Neen	Neen	Neen	/	/	/	/	/
Zoersel	Vragenlijst	/	/	Neen	Ja	Ja	Neen	/	2	3	2	3
Zwijndrecht	Vragenlijst	/	/	Neen	Ja	Neen	Ja	Stad Antwerpen	7	2	5	2
									50	22	22	39

* Voor de gehele regio Waterkant werden 4 oefeningen georganiseerd. Deze werden niet per gemeente georganiseerd en worden dus ook niet als dusdanig voor elke gemeente gerekend.

** Voor de bestaande clusters worden vaak gezamenlijke oefeningen georganiseerd, en dus niet per gemeente. Het aantal oefeningen moet dus ook hier genuanceerd worden.

Bijlage 8 – Overzicht antwoorden bijkomende vragenlijst na interview

Gemeente	1. Het lokaal PSIP dient een apart plan (los van het ANIP) te zijn. Waarom bent u akkoord / niet akkoord ?		2. Het lokaal PSIP wordt best opgesteld door de Ambtenaar Noodplanning Waarom bent u akkoord / niet akkoord ?		3. De alarmeringsoefening is het beste middel om een PSH-netwerk levendig te houden. Waarom bent u akkoord / niet akkoord ?		Welke andere acties zou u aanraden om het PSH-netwerk levendig te houden ?	4. Door het aangaan van samenwerkingsverbanden gaat de eigenheid van het lokaal PSIP verloren Waarom bent u akkoord / niet akkoord ?	
Kapellen	Akkoord	Dit moet los van het ANIP gemaakt en bijgestuurd kunnen worden, omdat voor sommige incidenten er misschien geen gemeentelijke fase zal worden afgekondigd, maar wel een PSIP nuttig kan zijn	Akkoord	De ambtenaar noodplanning is mijns inziens de aangewezen persoon, omdat deze een zicht heeft op de noden en de mogelijkheden, en vaak ook de contacten heeft met andere actoren	Niet akkoord	Ik denk dat medewerkers bij een te vaak "vals alarm" minder alert zullen zijn bij een echte noodzakelijke oefening, en dat diegenen die een "echt incident" missen, en gemotiveerd zijn, zullen bij een volgende keer dan ook sneller reageren	tweejaarlijkse samenkomst van enkele uurtjes om rond een bepaald onderdeel van het PSIP te werken, een locatie te bezoeken, ...	Akkoord	De lokale eigenheid vind ik net een sterkte, mensen kennen elkaar en de omgeving en er zijn geen "vreemde vogels", waarvan mensen op zo'n drukke momenten vaak ervaren dat die in de weg lopen
Putte	Akkoord	beter als onderdeel van MIP of als bijlage aan ANIP	Akkoord	kan door NPA maar eventueel ook door D5 of in samenwerking	Akkoord	Uiteraard want het kan zijn dat PSH netwerk nooit effectief wordt opgestart	overlegmomenten met andere PSH-netwerken van naburige gemeenten	Niet akkoord	blijft samenwerking en geen vervanging, er zijn altijd plaatselijke items in het PSIP en lokale medewerkers vertegenwoordigd
Kasterlee	Akkoord	Het plan dient wel geïntegreerd te worden maar kan enkel in detail mits het apart geformuleerd wordt.	Niet akkoord	Andere blikken kunnen vaak bepaalde mogelijkheden verruimen. Er moet wel voldoende overleg zijn.	Akkoord	Via oefeningen kan men verbeteren en heeft men het gevoel dat er iets mee gebeurt. Te veel oefeningen leidt wel tot frustratie.	Nieuwtjes delen met alle medewerkers	Niet akkoord	Mits correcte regelgeving is een samenwerking een meerwaarde
Schoten	Akkoord	1. Het ANIP + het PSIP kunnen het best zo licht mogelijk gehouden worden. 2. Het PSIP kan een bijlage zijn van het ANIP. 3. De specifieke gegevens in het PSIP hoeven niet in een ANIP vermeld te worden.	Niet akkoord	1. Zoals in Schoten kan er een soort taakverdeling zijn. 2. Hoewel het heel nuttig (en eigenlijk nodig) kan zijn dat de ambtenaar noodplanning de materie beheerst, kan de invulling in de praktijk ook door een andere geëngageerde persoon gebeuren.	Niet akkoord	1. Een alarmeringsoefening is een van de mogelijkheden en is zeer laagdrempeling. 2. Om het netwerk levendig te houden is er meer nodig dan enkel alarmeren (cf. hieronder)	1. Activiteiten die het groepsgevoel versterken. 2. Specifieke PSH tafel- en inzet oefeningen.	Niet akkoord	1. Samenwerkingsverbanden kunnen, mits goed uitgewerkt en "makkelijk" (bv. geografisch bereikbaar, beschikbaar, ...) zeer nuttig zijn.
Kontich	Akkoord	Maakt niet uit, zolang de bevolkingszorg gegarandeerd is	Niet akkoord	Uitvoering zal niet door de NPA gebeuren maar door de PSH leden. Een plan opstellen dat iemand anders moet uitvoeren lijkt niet efficiënt	Niet akkoord	Is een mogelijkheid maar er zal toch af en toe wat meer nodig zijn	2 jaarlijks inzet oefening	Niet akkoord	.

Gemeente	5. In het PSIP moet voor alle rollen op voorhand bepaald worden wie welke taak zal uitvoeren Waarom bent u akkoord / niet akkoord ?		1. Vind u het huidige canvas voor een lokaal PSIP een meerwaarde ? Wat zou u eraan veranderen ?	2. Voor het PSIP bestaan - in tegenstelling tot het MIP - geen objectieve criteria om dit plan af te kondigen. Zou het - volgens u - een meerwaarde kunnen zijn om dergelijke criteria op te stellen ?	3. Wat is - volgens u - de meest ideale manier om het PSH-netwerk te activeren ? Waarom is dit de meest ideale manier ?		4. Welke hulpmiddelen / tools zou je nog kunnen gebruiken voor de opstelling / actualisatie van het PSIP ?
Kapellen	Akkoord	Hoe duidelijker alles is vastgelegd, hoe minder tijd er verloren gaat op het moment zelf, uiteraard moet er achteraf steeds grondig geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd worden	Ik ken het huidige canvas eigenlijk niet omdat wij geen PSIP hebben	Ik denk dat een aantal richtlijnen (niet bindend) wel handig zouden zijn, en drempelverlagend zou kunnen werken	WhatsApp	Omdat dan snel duidelijk is of mensen de oproep kunnen beantwoorden en binnen hoeveel tijd zij aanwezig kunnen zijn	geen suggesties, aangezien ik dit nog nooit heb gemaakt, en dus ook niet weet wat ik mis
Putte	Niet akkoord	wel voor coördinator, minder voor medewerkers. Taak kan wel op voorhand bepaald worden per medewerker maar men moet elkaar kunnen vervangen. Dus meerdere taken voor de rol van PSH medewerker.	sta nog voor de opstart van PSH netwerk en heb nog geen ervaring met het canvas	Ik vermoed dat dit een meerwaarde kan zijn, misschien wel moeilijk om objectieve criteria op te stellen, afkondiging gebeurt eerder op het gevoel ?	Telefonische oproep	direct reactie of die persoon beschikbaar is	voorbeelden van andere gemeenten, opleiding, oefeningen, evaluatie van incidenten met afkondiging PSIP
Kasterlee	Niet akkoord	Tijdens een rampsituatie zijn de omstandigheden steeds bepalend voor wie welke taak op zich neemt. Coördinatie gebeurt natuurlijk wel op voorhand.	Het is zeker een meerwaarde maar voor velen een ver van mijn bed show.	Zeker wel.	BE-Alert	Automatische berichtgeving ontlast voor een deel de leidinggevenden.	Concrete taakomschrijvingen
Schoten	Niet akkoord	1. Het is handig om van jezelf te weten waar je goed in bent en om bepaalde afspraken te maken. Afhankelijk van het moment is het echter goed om verschillende rollen te kunnen vervullen.	Ja. Het biedt een globaal overzicht van de elementen die moeten/kunnen worden voorzien.	Mij lijkt een goed contact met de PSM en de disciplines beter dan welbepaalde criteria om een PSIP af te kondigen.	Telefonische oproep	Je bereikt mensen het snelst en hebt ook het snelst antwoord.	Good practices van het levendig houden van netwerken van vrijwilligers. Uitwerkingen van intergemeentelijke samenwerkingsverbanden.
Kontich	Niet akkoord	Enkele mensen moeten voor iedere rol voorzien worden, dit om ook in vakantie- of ziekteperiodes continuïteit te garanderen.	Te veel ballast	Ja maar moeilijk	Telefonische oproep	Onmiddellijk antwoord mbt beschikbaarheid + gelegenheid om bijkomende info te geven.	.

Bijlage 9 – Overzicht Analyse van de bestaande plannen

Type plan				Algemene criteria					Criteria voorbereiding								Invulling functies		
Gemeente / Cluster	Apart PSIP	Actiekaart	Bijlage ANIP	Apart plan, los van het ANIP	Opgesteld door ...			Gebruik van canvas FOD Volksgezondheid	Criteria voorbereiding							Invulling functies			
					ANP	V-PSH	ANP + V-PSH		Opgesteld op niveau lokaal bestuur	Gevalideerd door FGI / PSM	Gevalideerd door VC	Doelstelling	Opleidingen	Oefeningen	Hesjes	Rampenkoffer	Budget	V-PSH	Coördinator
Olen	✓			✓			✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓
Balen / Mol	✓			✓	✓		✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Klein-Brabant	✓			✓		✓	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✓
Mechelen		✓		✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗
Kontich		✓		✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗
Schoten		✓		✗		✓	nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓
Waterkant			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Antwerpen			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Kalmthout			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Lier			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓
Mortsel			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Oud-Turnhout			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Ranst			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Vorselaar			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Westerlo			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Wuustwezel			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Zwijndrecht			✓	✗	✓		nvt	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗

Inhoud PSIP																			
Gemeente / Cluster	Activatie van het PSIP				Locatie PSIP-structuren							Praktische noden							
	Alarmerings-procedure	Taakverdeling	Opschaling	Communicatie-lijnen	Locaties OC	Procedure Openen OC	Locaties HC	Locatie CIP	Locatie TIC	Locatie Werkcel D2	Inrichting OC	Template Registratie	Informatie-procedure in OC	Afspraken vervoer	Afspraken aangepast vervoer	Ombouw OC -> HC	Afspraken medicatie	Afspraken opvang huisdieren	Afspraken catering
Olen	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✓	✗	nvt	✗	✗	✗
Balen / Mol	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Klein-Brabant	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗
Mechelen	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✓
Kontich	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Schoten	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Waterkant	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗
Antwerpen	✗	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓
Kalmthout	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓
Lier	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✓
Mortsel	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✓
Oud-Turnhout	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Ranst	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗
Vorselaar	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Westerlo	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Wuustwezel	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓
Zwijndrecht	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗

VOORSTEL CANVAS

LOKAAL PSIP

[Logo betrokken gemeente(n)]



Lokaal psychosociaal interventieplan (PSIP)

[Naam gemeente / stad / cluster]

Opgesteld door	[Naam Ambtenaar Noodplanning] Ambtenaar Noodplanning [Naam V-PSH] [Functie V-PSH]
Versie	[Maand / jaartal]



INHOUDSTAFEL

[Invoegen]



DEEL 1

PRAKTISCHE AFSPRAKEN



1 VOORBEREIDING

1.1 Algemene gegevens met betrekking tot de opstelling van dit plan

Plan opgesteld door [Naam Ambtenaar Noodplanning] Ambtenaar Noodplanning
[Naam V-PSH] [Functie V-PSH]

Datum van validatie door
FGI / PSM [Datum]

Datum van validatie door
gemeentelijke
veiligheidscel [Datum]

1.2 Samenwerkingsverbanden

Indien er met clusters wordt gewerkt, kan hier worden gepreciseerd welke samenwerkingsverbanden bestaan in functie van het lokaal PSIP. Indien dit het lokaal PSIP van één enkele gemeente betreft, mag dit onderdeel worden geschrapt uit het lokaal plan.

Dit lokaal psychosociaal interventieplan is van toepassing voor de gemeenten [Naam van de gemeenten die deel uitmaken van het samenwerkingsverband]. Deze gemeenten ondersteunen elkaar bij een incident in de regio. Het gaat hier met name om het gemeenschappelijk gebruik van personeel en infrastructuur.

In geval van een noodsituatie doet de getroffen gemeente in eerste instantie beroep op de eigen medewerkers, maar kan – indien nodig – beroep doen op de andere gemeenten voor ondersteuning.

Datum van bekrachtiging van de
samenwerkingsovereenkomst [Datum]

1.3 Opleidingen

Vanuit de FOD Volksgezondheid worden jaarlijks opleidingen voor de PSH-medewerkers en coördinatoren georganiseerd. Van elke medewerker en coördinator wordt verwacht dat hij/zij deelneemt aan deze opleidingen.

De data waarop de medewerkers de opleiding hebben gevolgd, wordt mee opgenomen in de tabel met contactgegevens, die is toegevoegd als bijlage (*BIJLAGE 1 – Contactgegevens lokaal PSH-netwerk*).

[Verduidelijken of er binnen de gemeente nog andere opleidingsmomenten voor de medewerkers en/of coördinatoren worden georganiseerd]



1.4 Oefeningen

[Verduidelijken welk oefenbeleid wordt gehanteerd in de gemeente. Worden aparte PSH-oefeningen georganiseerd ? Wordt het psychosociaal luik mee opgenomen in grote rampoefeningen die worden georganiseerd ? ...]

Overzicht van de oefeningen sinds [jaartal] :

Datum oefening	Naam oefening	Type oefening	Inzet PSIP
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]

1.5 Logistieke voorbereiding

1.5.1 Hesjes

[Aanvullen over welke herkenningstekens de PSH-medewerkers zullen beschikken : hesjes, badges, naamkaartjes, ... Ook dient te worden vermeld waar deze zaken kunnen worden gevonden : zelf bijhouden of in rampenkoffer ?]

1.5.2 Rampenkoffer

De rampenkoffer bevat alle noodzakelijke materialen om tegemoet te komen aan de eerste noden die ontstaan bij het inrichten van een onthaalcentrum.

[Aanvullen welke afspraken werden gemaakt : wie heeft toegang tot deze rampenkoffers ? Waar worden deze bewaard ?]

De inhoud van deze rampenkoffer wordt opgelijst als BIJLAGE 2 – Rampenkoffer.

1.6 Budget

Jaarlijks wordt het volgende budget voorzien voor het onderhouden van het lokaal PSIP :

Omschrijving kost	Voorziene budget
Opleidingen PSH-medewerkers	[Aanvullen]
Onderhoud rampenkoffer	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]
Totaal	[Aanvullen]



2 INVULLING VAN DE PSIP-FUNCTIES OP LOKAAL NIVEAU

2.1 Verantwoordelijke van het Psychosociaal Hulpverleningsnetwerk (V-PSH)

De functie van **V-PSH** wordt ingevuld door :

Naam	[Naam V-PSH]
GSM	[GSM-nummer V-PSH]
Telefoon	[Vast telefoonnummer V-PSH]
Email	[Emailadres V-PSH]

Als **back-up** wordt aangeduid :

Naam	[Naam back-up V-PSH]
GSM	[Gsm-nummer back-up V-PSH]
Telefoon	[Vast telefoonnummer back-up V-PSH]
Email	[Email back-up V-PSH]

2.2 Coördinatoren

De functie van **coördinator** wordt ingevuld door :

	<u>Coördinator 1</u>	<u>Coördinator 2</u>
Naam	[Naam Coördinator 1]	[Naam Coördinator 2]
GSM	[Gsm-nummer Coördinator 1]	[Gsm-nummer Coördinator 2]
Telefoon	[Vast telefoonnummer Coördinator 1]	[Vast telefoonnummer Coördinator 2]
Email	[Email Coördinator 1]	[Email Coördinator 2]

Indien er met clusters wordt gewerkt, dient per gemeente minstens 1 coördinator aangesteld te worden om de eigenheid van het PSH-netwerk te kunnen blijven garanderen.

2.3 Medewerkers

In totaal bestaat het lokaal PSH-netwerk uit [Aantal] medewerkers.

Een overzicht van deze medewerkers, evenals hun contactgegevens, kan worden teruggevonden als bijlage (*BIJLAGE 1 – Contactgegevens lokaal PSH-netwerk*).

Indien er met clusters wordt gewerkt, dienen per gemeente medewerkers gezocht te worden om deel uit te maken van het lokaal PSH-netwerk. Dit netwerk wordt dan best onderverdeeld in cellen (per gemeente), om de eigenheid van het PSH-netwerk te kunnen blijven garanderen.



3 ACTIVATIE VAN HET LOKAAL PSIP

3.1 Alarmeringsprocedure

De V-PSH zal steeds via de Ambtenaar Noodplanning en/of de Psychosociaal Manager worden gealarmeerd. Hij/zij is verantwoordelijk voor het verder alarmeren van het lokale PSH-netwerk. Dit wil echter niet zeggen dat de V-PSH de aangewezen persoon is om alle overige medewerkers op te bellen. Hij/zij heeft immers een sleutelfunctie binnen het lokaal PSIP en heeft andere prioriteiten tijdens de opstart van het PSIP.

[Toelichting van de afspraken die binnen het lokale netwerk werden gemaakt inzake de alarmering :

- Wordt de V-PSH rechtstreeks door de PSM verwittigd, of verloopt dit via de Ambtenaar Noodplanning ?
- Welke stappen worden doorlopen om het lokale PSH-netwerk te activeren ?
- Via welke kanalen worden de medewerkers gealarmeerd ?
- Worden automatisch alle medewerkers gealarmeerd, of in eerste instantie slechts een bepaald deel ?
- Worden gelijktijdig met de alarmering al informatieve berichten rondgestuurd naar de hele groep ?
- ...]

De procedure die wordt gevolgd om het lokalen PSH-netwerk te activeren, wordt opgenomen als actiefiche (*ACTIEFICHE 1 – Alarmering van het lokale PSH-netwerk*).

3.2 Eerste acties

3.2.1 **Verzamelpunt**

Indien er binnen het lokaal PSIP gewerkt wordt met een vast verzamelpunt voor de medewerkers (eventueel per gemeente), kan hier de locatie van dit verzamelpunt worden opgenomen. Indien dit niet van toepassing is en de medewerkers rechtstreeks naar de locatie van het onthaalcentrum gaan, mag dit onderdeel worden geschrapt uit het lokaal plan.

[Toevoegen van de locatie van het verzamelpunt]

[Aangeven welke filosofie gevolgd wordt : idealiter wordt niet gewacht tot alle medewerkers aanwezig zijn op het verzamelpunt alvorens vertrokken wordt naar een OC, maar gebeurt dit geleidelijk aan. Wanneer kunnen de medewerkers vertrekken naar het OC ?]

3.2.2 **Ophalen van de rampenkoffer**

[Toevoegen van de locatie waar de rampenkoffer (per gemeente) wordt bewaard.]

[Aangeven welke afspraken worden gemaakt : door wie wordt deze koffer opgehaald ? Dit gebeurt best door een vast iemand (bijvoorbeeld coördinator), zodat dit voor deze persoon een automatisme wordt. Indien dit telkens door iemand anders dient te gebeuren, bestaat de kans dat de koffer niet snel gevonden of vergeten wordt.]

3.2.3 **Opvang op het terrein**

Om getroffen en (al dan niet tijdelijk) ter plaatse op te vangen in afwachting van een (snelle) terugkeer naar huis, kan het nuttig zijn om snel bussen in te zetten. Op een bus zitten de mensen



warm en kunnen ze gezamenlijk geïnformeerd worden. Wanneer de interventie langere tijd zal duren, kan de bus doorrijden naar het onthaalcentrum.

[Aangeven

- of er effectief mensen vanuit het PSH-netwerk naar de locatie van het incident worden gestuurd om daar de niet-gewonden op te vangen en eventueel te begeleiden naar het onthaalcentrum;
- hoe wordt bepaald welke personen vanuit het PSH-netwerk naar het terrein zullen gaan.]

In dit kader werden enkele afspraken gemaakt met [gemeentelijke diensten, busmaatschappijen, ...] over het snel inzetten van een bus. De contactgegevens van deze partners kunnen worden teruggevonden als bijlage (Busvervoer – Interne afspraken met gemeentelijke diensten).

3.2.4 Opstarten van de psychosociale hulpverlening in het onthaalcentrum

Het is belangrijk dat – na opstart van het lokaal PSIP – er snel een onthaalcentrum kan worden geopend waarin de betrokkenen kunnen worden opgevangen. De eerste PSH-medewerkers die toekomen in het onthaalcentrum, starten met de inrichting ervan. Hiervoor kan beroep worden gedaan op de aandachtspunten die worden opgenomen als actiefiche (*ACTIEFICHE 2 – Inrichting van een onthaalcentrum*).

De keuze welk onthaalcentrum zal worden gebruikt, is een beslissing die wordt genomen door het gemeentelijk coördinatiecomité. Hierbij dient rekening te worden gehouden met een aantal factoren (windrichting, afstand tot het incident, aantal op te vangen personen, specifieke doelgroep, ...).



4 LOCATIES VOOR DE PSIP-STRUCTUREN

4.1 Onthaalcentra

Het snel openen van een geschikt onthaalcentrum is de psychosociale prioriteit bij opstart van het lokaal PSIP.

In de gemeente [Aanvullen] worden volgende onthaalcentra voorzien :

- [Naam onthaalcentrum]
- [Naam onthaalcentrum]
- [Naam onthaalcentrum]
- [Naam onthaalcentrum]
- ...

Voor elk van deze locaties wordt als bijlage een technische fiche voorzien, waarin alle specificaties van de betrokken locatie worden opgenomen. Deze fiches kunnen worden teruggevonden als bijlage (*BIJLAGE 3 – Technische fiches onthaalcentra*).

4.2 Herbergingscentra

Indien de noodsituatie langere tijd duurt, kan een probleem van huisvesting ontstaan voor een aantal mensen. In eerste instantie wordt dan gekeken naar eigen opvangmogelijkheden bij familie of vrienden. Indien dit niet lukt, kan de lokale overheid in een oplossing voorzien.

[Aangeven of er binnen de gemeente voor gekozen wordt om bestaande onthaalcentra om te vormen naar een herbergingscentra, of er eerder gezocht zal worden naar hotels, B&B's, ... om de getroffen in onder te brengen]

Indien er gekozen wordt om bestaande onthaalcentra om te vormen naar een herbergingscentrum :

Bepaalde onthaalcentra kunnen worden omgevormd tot een herbergingscentrum. In dit kader dienen afspraken te worden gemaakt met externe partners voor het leveren van veldbedden, dekens, kussens, ...

Volgende afspraken werden gemaakt :

[Aangeven welke afspraken werden gemaakt met OCMW / externe leveranciers / woonzorgcentra / Rode Kruis / ... in verband met het voorzien in veldbedden, dekens, kussens, sanitaire pakketten, ...]

De contactgegevens van deze leveranciers worden opgenomen als bijlage ([Contactgegevens omvorming OC -> HC](#)).

Indien er gekozen wordt om te werken met hotels, B&B's, ...

Een overzicht van de locaties die kunnen worden gecontacteerd om mensen in nood op te vangen, is opgenomen als bijlage (



Overzicht Herbergingsmogelijkheden).

4.3 Centraal Informatiepunt

In het Centraal Informatiepunt wordt alle slachtofferinformatie verwerkt. Dit informatiepunt wordt bemand door de gespecialiseerde bovenlokale actoren, maar het is belangrijk dat er op voorhand een gemeentelijke locatie wordt voorzien om dit CIP te kunnen ontplooiën.

Locatie CIP	[Omschrijving gebouw]
Adres	[Straat + n°]
	[Postcode + gemeente]
Contactpersoon	[Naam contactpersoon]
Gsm-nummer	[Gsm-nummer contactpersoon]

De toegangsprocedure tot deze locatie wordt opgenomen als bijlage (*BIJLAGE 4 – Toegangsprocedure en inrichting CIP*).

4.4 Werkcel D2

Bij opschaling wordt een werkcel D2 samengeroepen. Deze cel kan functioneren als backoffice voor het CC-Gem of autonoom functioneren. Deze cel wordt bijgevolg best ingericht in de nabijheid van de vergaderruimte van het CC-Gem.

Locatie Werkcel D2	[Omschrijving gebouw]
Adres	[Straat + n°]
	[Postcode + gemeente]
Contactpersoon	[Naam contactpersoon]
Gsm-nummer	[Gsm-nummer contactpersoon]

De toegangsprocedure tot deze locatie wordt opgenomen als bijlage (*BIJLAGE 5 – Toegangsprocedure en inrichting Werkcel D2*).

4.5 Telefoon informatie centrum

Een TIC heeft twee belangrijke doelen : het in kaart brengen van vermisten en het bieden van emotionele ondersteuning aan verwanten die op zoek zijn naar iemand die mogelijks betrokken is bij de noodsituatie. Ook het bemannen van het TIC is geen opdracht voor het lokale PSH-netwerk, maar van opgeleide bovenlokale actoren. Toch is het belangrijk om ook hiervoor op voorhand een locatie voorhanden te hebben. Deze locatie kan eventueel gekoppeld worden aan de locatie van het Callcenter, dat door discipline 5 wordt ingericht.

Locatie TIC	[Omschrijving gebouw]
Adres	[Straat + n°]
	[Postcode + gemeente]



Contactpersoon [Naam contactpersoon]
Gsm-nummer [Gsm-nummer contactpersoon]

De toegangsprocedure tot deze locatie wordt opgenomen als bijlage (BIJLAGE 6 – Toegangsprocedure en inrichting TIC).

5 DE PRAKTISCHE NODEN IN EEN ONTHAALCENTRUM

Getroffenen in een onthaalcentrum zullen steeds praktische noden hebben. Aan de eerste noden kan worden voldaan door de inhoud van de rampenkoffer. Andere noden die kunnen ontstaan, moeten worden geïnventariseerd door de PSH-medewerkers, die deze kunnen doorgeven aan de coördinator.

Voor bepaalde noden kunnen reeds op voorhand afspraken gemaakt worden.

5.1 Dringende medicatie

[Verduidelijken of er afspraken werden gemaakt met apothekers in verband met het verstrekken van dringende medicatie in geval van een evacuatie.]

Contacten met huisartsen, wachtposten, ... verlopen via de Federale Gezondheidsinspecteur. Een overzicht van de apothekers binnen de gemeente kan worden teruggevonden als bijlage (Lijst Apothekers).

Nummer van de wachtdienst van apothekers [Telefoonnummer]

5.2 Opvang van huisdieren

[Verduidelijken welke afspraken werden gemaakt inzake de opvang van huisdieren indien deze niet kunnen worden opgevangen in het onthaalcentrum.]

Kleinere huisdieren kunnen – indien deze niet in een bench kunnen worden geplaatst in het onthaalcentrum – worden opgevangen door lokale dierenartsen, dierenasielen, ... Een overzicht hiervan kan worden teruggevonden als bijlage (Lijst Opvang van huisdieren).

Voor de opvang van grotere huisdieren kan contact worden opgenomen met de Civiele Bescherming.

Civiele Bescherming Brasschaat 03/653.24.22

5.3 Catering

[Verduidelijken of binnen de gemeente wordt gekozen voor onthaalcentra met een keuken, waarbij de PSH-medewerkers (of andere medewerkers) zelf instaan voor het bereiden van voedsel, of voor afspraken met externe cateringbedrijven die maaltijden komen leveren].

Indien er gekozen wordt om het eten zelf te bereiden :

Binnen de gemeente werd ervoor gekozen om maaltijden te bereiden in het onthaalcentra. De gekozen onthaalcentra bevatten bijgevolg een uitgeruste keuken waarin maaltijden kunnen worden klaargemaakt.



Om de ingrediënten te verkrijgen, werden afspraken gemaakt met lokale supermarkten. Een overzicht hiervan kan worden teruggevonden als bijlage (Lijst Supermarkten).

[Verduidelijken hoe mensen zullen worden opgeroepen om te komen koken. Zijn dit PSH-medewerkers of andere vrijwilligers ?].

Indien er gekozen wordt om te werken met externe cateringbedrijven :

Binnen de gemeente werd ervoor gekozen om maaltijden te laten bezorgen door externe cateraars. Een overzicht van de cateraars die kunnen worden aangesproken, kan worden teruggevonden als bijlage (Lijst Cateraars).

5.4 Taalproblematiek

Indien er binnen de stad/gemeente bevolkingsgroepen met een andere taal aanwezig zijn, is de kans bestaande dat er tolken of vertalers noodzakelijk zullen zijn in een onthaalcentrum om de informatie, richtlijnen, ... te vertalen. In dit kader kan – indien mogelijk – beroep worden gedaan op lokale personen die deze taak op zich kunnen nemen, of op professionele tolken.

De contactgegevens van de personen die in dit kader kunnen worden gecontacteerd, zijn terug te vinden als bijlage (Lijst Vertalers/Tolken).

5.5 Kledij / schoeisel / dekens / ...

Indien mensen niet onmiddellijk kunnen terugkeren naar huis en ze niet terecht kunnen bij familie of vrienden, zullen ze worden ondergebracht in een herbergingscentrum. In eerste instantie zal steeds worden getracht om de bewoners voor korte tijd toegang te verlenen tot hun woning om wat reservekledij en dergelijke te kunnen nemen. Indien dit echter niet mogelijk is, kunnen de nodige afspraken worden gemaakt met het lokale Rode Kruis, kringloopwinkels, ...

[Bespreken welke afspraken gemaakt werden in het kader van het voorzien van reservekledij, schoenen, ...]



6 COMMUNICATIE EN INFORMATIE

6.1 Communicatie binnen het lokaal PSIP

[Aangeven welke afspraken werden gemaakt inzake de communicatie tussen de psychosociale actoren. Wordt gebruik gemaakt van een WhatsApp groep om informatie te delen tussen de verschillende partijen / locaties / ... ? Wordt een logboek bijgehouden ? ...]

6.2 Informatieverstrekking binnen het onthaalcentrum

Betrokkenen hebben nood aan informatie. Het gaat hier om informatie over de **situatie** (wat is er gebeurd ? Wat doen de hulpdiensten ? Wat kunnen we nog verwachten?), over het **lot van dierbaren** en over **normale reacties** die ze kunnen ervaren.

[Aangeven welke afspraken werden gemaakt inzake de informatieverstrekking binnen een onthaalcentrum. Wie zal de betrokkenen toespreken ? Met welke frequentie wordt deze algemene informatieverstrekking ingepland ? Welke informatie kan worden gegeven ?]

Teneinde de getroffen en een gevoel van veiligheid te blijven geven, is het belangrijk dat hij/zij informatie kan krijgen over de normale stressreacties die zich na een incident voordoen. Hiervoor kan verwezen worden naar een brochure die door het Rode Kruis werd opgesteld, die idealiter mee in de rampenkoffer wordt opgenomen om deze snel te kunnen uitdelen indien nodig. Deze brochure kan worden teruggevonden op de website van het Rode Kruis :

<https://www.rodekruis.be/storage/main/220101201-inf-omgaan-met-een-schokkende-gebeurtenis-v1.00.pdf>



DEEL 2

BIJLAGEN

BIJLAGE 1 – Contactgegevens lokaal PSH-netwerk

Functie	Naam	Gsm-nummer	Vast telefoonnummer	Mailadres	Werklocatie	Thuisadres	Opleiding gevolgd op...
V-PSH	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
Back-up V-PSH	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]

Indien gewerkt wordt met clusters : [Naam van de gemeente]

Coördinator	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Coördinator]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
Medewerker	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
Medewerker	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
Medewerker	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
Medewerker	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Medewerker]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Medewerker]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Medewerker]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Medewerker]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]

Indien gewerkt wordt met clusters : [Naam van de gemeente]

Coördinator	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Coördinator]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
Medewerker	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
Medewerker	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
Medewerker	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
Medewerker	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Medewerker]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Medewerker]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Medewerker]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]
<i>Indien van toepassing :</i> [Medewerker]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Datum]

BIJLAGE 2 – Rampenkoffer

Volgende elementen kunnen worden opgenomen in een rampenkoffer. Uiteraard is deze lijst niet-limitatief en kan deze worden aangepast / uitgebreid op basis van de lokale noden.

Elementen met betrekking tot de PSH-werking

- hesjes voor de medewerkers
- naambadges voor de medewerkers
- geplastificeerde wegwijzers (ingang, uitgang, onthaal, registratie, sanitair, ...)
- registratiefiches (aanwezigheidslijst getroffenenen, individuele fiches, ...)
Zie ook BIJLAGE 8 – Template aanwezigheidslijst getroffenenen
Zie ook BIJLAGE 9 – Template registratiefiche getroffenenen
- aanwezigheidslijst van PSH-medewerkers
- papieren versie van het lokaal PSIP
- actiekaarten
- blad met inloggegevens voor digitaal logboek, ICMS, ...
- plattegrond en technische fiches van de onthaalstructuren

Administratieve elementen

- polsbandjes
- schrijfgierief (balpennen, potloden, alcoholstiften, fluostiften, ...)
- duimspijkers, elastiekjes, paperclips, nietjes, plakband, schaar, gom, tippex, magneten, ...
- nietjesmachine en perforator
- geldkoffertje
- papier, memoblaadjes, enveloppen, ...
- klemborden, mapjes
- klassemmentbakjes
- kaart van de gemeente

Technische elementen

- opladers voor GSM
- verlengkabels
- stekkerdozen
- USB-stick

Opmerking : een laptop hoeft niet in de rampenkoffer te zitten, aangezien deze te weinig zal worden gebruikt en bijgevolg niet snel zal opstarten in geval van nood. Best is dat in het lokaal plan wordt voorzien wie zijn dagelijkse laptop zal meebrengen in geval van het openen van een opvanglocatie.

Verzorging

- luiers (kinderen, senioren)
- maandverband, tampons
- zakdoeken
- vochtige doekjes
- gastendoekjes
- wegwerpwashandjes
- zeep
- veiligheidsspelden
- keukenhanddoeken
- ontsmettingsmiddel voor de handen



Ontspanning

- Kaartspelen
- Knuffels
- Gezelschapspelletjes
- Bal
- Kleurpotloden, stiften
- Kleurboeken, tekenpapier
- Lectuur : boeken, tijdschriften, ...

EHBO

- pleisters
- kleurloos ontsmettingsmiddel
- steriele compressen
- (instant) coldpacks
- wegwerphandschoenen
- ...

Opmerking : EHBO is in principe niet de taak van de PSH-medewerkers. Beperk de EHBO-koffer dus tot een minimum, verzorg enkel kleine (schaaf)wondjes en kleine builen, gebruik bij het verzorgen altijd wegwerphandschoenen en geef nooit zelf medicatie. Probeer in geval van nood beroep te doen op het lokale Rode Kruis en/of Vlaamse Kruis. Zij kunnen in het onthaalcentrum een hulppost komen bemannen.

Varia

- zaklamp
- batterijen
- vuilniszakken
- lectuur : boeken, tijdschriften, ...
- ...



BIJLAGE 3 – Technische fiches onthaalcentra

Hieronder kan u een template terugvinden voor het invullen van een technische fiche voor een onthaalcentrum. Aangeraden wordt om voor elk van de onthaalcentra een aparte fiche in te vullen.

[Logo gemeente]		Technische fiche		
		[Naam van de locatie]		
Adres	[Straat + n°] [Postcode + gemeente]			
Contactpersoon voor openen locatie	[Naam contactpersoon] [GSM-nummer contactpersoon]			
Dagelijks gebruik van deze locatie	[Sporthal, school, dorpshuis, ...]			
Capaciteit voor opvang	[Aantal personen dat kan worden opgevangen] [Bijzonder geschikt voor een specifieke doelgroep ?]			

Specifieke voorzieningen			
Omschrijving	Aanwezig ?		Bemerkingen
Parking	✓	✗	[Aantal parkeerplaatsen] [Parkeerplaatsen voor bussen?]
Toegang minder mobiele personen	✓	✗	
Alarmsysteem	✓	✗	[Locatie waar de code voor het alarmsysteem kan worden teruggevonden]
Internet	✓	✗	[Locatie waar het paswoord voor Internet kan worden teruggevonden]
Ruimte voor administratie	✓	✗	
Aparte ruimte voor hulpverleners	✓	✗	
Aparte ruimte voor EHBO	✓	✗	
Drank	✓	✗	
Keuken	✓	✗	
Tafels & stoelen	✓	✗	[Schatting van het aantal tafels en stoelen]
Sanitair	✓	✗	[Aantal toiletten]
			[Aantal wastafels]
			[Aantal douches]
Omvorming naar HC mogelijk	✓	✗	[Capaciteit als herbergingscentrum]



Beschikbaarheid van de locatie

	<i>Overdag</i>	<i>'s Nachts</i>
Maandag t.e.m. vrijdag		
Zaterdag		
Zon- en feestdagen		
Schoolvakanties		

Toegangsprocedure

[Omschrijving van de toegangsprocedure voor deze locatie. Welke afspraken werden gemaakt met de eigenaar van de locatie ?]

Bijkomende informatie

[Indien er nog bijzonderheden voor deze locatie moeten worden vermeld, kan dat in deze rubriek gebeuren]

Cartografie

[Opnemen van volgende plannetjes :

- inplantingsplan in de omgeving
- grondplan van de locatie
- ...]



BIJLAGE 4 – Toegangsprocedure en inrichting CIP

Hieronder kan u een template terugvinden voor het invullen van een technische fiche voor het Centraal Informatie Punt. Deze fiche kan uiteraard worden aangepast in functie van de lokale noden en voorzieningen.

Aangeraden wordt om binnen de gemeente ook een alternatieve locatie te voorzien, voor het geval de voorziene locatie niet beschikbaar is of mee in de getroffen zone ligt.

[Logo gemeente]		Inrichting	
		Centraal Informatie Punt (CIP)	
Adres	[Straat + n°] [Postcode + gemeente]		
Contactpersoon voor openen locatie	[Naam contactpersoon] [GSM-nummer contactpersoon]		
Dagelijks gebruik van deze locatie	[Sporthal, school, dorps huis, ...]		

Specifieke voorzieningen			
Omschrijving	Aanwezig ?		Bemerkingen
Parking	✓	✗	[Aantal parkeerplaatsen] [Parkeerplaatsen voor bussen?]
Alarmsysteem	✓	✗	[Locatie waar de code voor het alarmsysteem kan worden teruggevonden]
Internet	✓	✗	[Locatie waar het paswoord voor Internet kan worden teruggevonden]

Toegangsprocedure
[Omschrijving van de toegangsprocedure voor deze locatie. Welke afspraken werden gemaakt met de eigenaar van de locatie ?]

Contactpersoon ICT	
Naam	[Naam van de ICT-verantwoordelijke]
Contactgegevens	[GSM-nummer van de ICT-verantwoordelijke]



Beschikbaarheid van de locatie

	<i>Overdag</i>	<i>'s Nachts</i>
Maandag t.e.m. vrijdag		
Zaterdag		
Zon- en feestdagen		
Schoolvakanties		

Inrichting van de ruimte

[Omschrijving van de voorzieningen die aanwezig zijn in de ruimte die de werking van het CIP ten goede komen (whiteboard, voldoende telefoonlijnen, ...)

Bijkomende informatie

[Indien er nog bijzonderheden voor deze locatie moeten worden vermeld, kan dat in deze rubriek gebeuren]



BIJLAGE 5 – Toegangsprocedure en inrichting Werkcel D2

Hieronder kan u een template terugvinden voor het invullen van een technische fiche voor locatie waar de Werkcel D2 zal worden ondergebracht. Deze fiche kan uiteraard worden aangepast in functie van de lokale noden en voorzieningen.

Aangeraden wordt om deze werkcel in de buurt van het CC-Gem te installeren, zodat deze als backoffice van de vertegenwoordiger van D2 kan worden gebruikt. Idealiter wordt ook een alternatieve locatie voorzien, voor het geval de voorziene locatie niet beschikbaar is of mee in de getroffen zone ligt.

<u>[Logo gemeente]</u>	Inrichting Werkcel D2	
Adres	[Straat + n°] [Postcode + gemeente]	
Telefoon	[Nummer vaste telefoonlijn in werkcel D2]	
Contactpersoon voor openen locatie	[Naam contactpersoon] [GSM-nummer contactpersoon]	
Dagelijks gebruik van deze locatie	[Sporthal, school, dorps huis, ...]	

Specifieke voorzieningen

Omschrijving	Aanwezig ?		Bemerkingen
Parking	✓	✗	[Aantal parkeerplaatsen] [Parkeerplaatsen voor bussen?]
Alarmsysteem	✓	✗	[Locatie waar de code voor het alarmsysteem kan worden teruggevonden]
Internet	✓	✗	[Locatie waar het paswoord voor Internet kan worden teruggevonden]
In nabijheid van CC-Gem	✓	✗	

Toegangsprocedure

[Omschrijving van de toegangsprocedure voor deze locatie. Welke afspraken werden gemaakt met de eigenaar van de locatie ?]

Contactpersoon ICT

Naam	[Naam van de ICT-verantwoordelijke]
Contactgegevens	[GSM-nummer van de ICT-verantwoordelijke]



Beschikbaarheid van de locatie

	<i>Overdag</i>	<i>'s Nachts</i>
Maandag t.e.m. vrijdag		
Zaterdag		
Zon- en feestdagen		
Schoolvakanties		

Inrichting van de ruimte

[Omschrijving van de voorzieningen die aanwezig zijn in de ruimte die de werking van het CIP ten goede komen (whiteboard, voldoende telefoonlijnen, printer/kopieerapparaat, projectiescherm, ...)]

Bijkomende informatie

[Indien er nog bijzonderheden voor deze locatie moeten worden vermeld, kan dat in deze rubriek gebeuren]



BIJLAGE 6 – Toegangsprocedure en inrichting TIC

Hieronder kan u een template terugvinden voor het invullen van een technische fiche voor het Telefoon Informatie Centrum. Deze fiche kan uiteraard worden aangepast in functie van de lokale noden en voorzieningen.

Aangeraden wordt om binnen de gemeente ook een alternatieve locatie te voorzien, voor het geval de voorziene locatie niet beschikbaar is of mee in de getroffen zone ligt.

[Logo gemeente]		Inrichting	
		<u>Telefoon Informatie Centrum</u> <u>(TIC)</u>	
Adres	[Straat + n°] [Postcode + gemeente]		
Contactpersoon voor openen locatie	[Naam contactpersoon] [GSM-nummer contactpersoon]		
Dagelijks gebruik van deze locatie	[Sporthal, school, dorps huis, ...]		
Telefoonnummer voor verwanten	[Nummer dat gebeld moet worden om de calltakers aan de lijn te krijgen]		

Organisatie TIC	
<i>Specifieke organisatie</i>	
Aantal telefoonlijnen	[Aantal aanwezige telefoonlijnen in het TIC]
Telefoons in cascade ?	[Ja / Neen]
<i>Samenwerking D2 – D5</i>	
[Toelichten wat de doelstelling van het TIC is : enkel informatie aan verwanten / getroffen (D2) of ook algemene informatie aan de bevolking (D5) ?]	
[Indien ook D5 in dit TIC zal aanwezig zijn : toelichten of er voor de buitenwereld 1 nummer zal bestaan en er intern wordt doorgeschakeld, of er 2 aparte nummers worden gecommuniceerd]	
<i>Telefoonnummer(s)</i>	
Telefoonnummer voor verwanten	[Nummer dat gebeld moet worden door verwanten, getroffen, ... (D2)]
Telefoonnummer voor bevolking	[Nummer dat gebeld moet worden door de bevolking in het algemeen (D5)]



Specifieke voorzieningen			
Omschrijving	Aanwezig ?		Bemerkingen
Parking	✓	✗	[Aantal parkeerplaatsen] [Parkeerplaatsen voor bussen?]
Alarmsysteem	✓	✗	[Locatie waar de code voor het alarmsysteem kan worden teruggevonden]
Internet	✓	✗	[Locatie waar het paswoord voor Internet kan worden teruggevonden]
Aparte ruimte voor coördinatie en administratie	✓	✗	
Koptelefoons voor calltakers	✓	✗	

Toegangsprocedure

[Omschrijving van de toegangsprocedure voor deze locatie. Welke afspraken werden gemaakt met de eigenaar van de locatie ?]

Contactpersoon ICT

Naam	[Naam van de ICT-verantwoordelijke]
Contactgegevens	[GSM-nummer van de ICT-verantwoordelijke]

Beschikbaarheid van de locatie

	Overdag	's Nachts
Maandag t.e.m. vrijdag		
Zaterdag		
Zon- en feestdagen		
Schoolvakanties		

Inrichting van de ruimte

[Omschrijving van de voorzieningen die aanwezig zijn in de ruimte die de werking van het CIP ten goede komen (whiteboard, voldoende telefoonlijnen, printer/kopieerapparaat, gestandaardiseerde fiches, ...)]

Bijkomende informatie

[Indien er nog bijzonderheden voor deze locatie moeten worden vermeld, kan dat in deze rubriek gebeuren]



BIJLAGE 7 – Nuttige contactgegevens

Lijst Apothekers

Naam	Adres	Openingsuren	Afspraak ? ¹⁵
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]

Contactgegevens omvorming OC -> HC

Firma	Leverancier voor...	Aantal	Contactpersoon	Gsm-nummer	Inzettijd
[Aanvullen]	Veldbedden	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
	Dekens	[Aanvullen]			
	Kussens	[Aanvullen]			
	Sanitaire pakketten	[Aanvullen]			
[Aanvullen]	Veldbedden	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
	Dekens	[Aanvullen]			
	Kussens	[Aanvullen]			
	Sanitaire pakketten	[Aanvullen]			
[Aanvullen]	Veldbedden	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
	Dekens	[Aanvullen]			
	Kussens	[Aanvullen]			
	Sanitaire pakketten	[Aanvullen]			
[Aanvullen]	Veldbedden	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
	Dekens	[Aanvullen]			
	Kussens	[Aanvullen]			
	Sanitaire pakketten	[Aanvullen]			

¹⁵ Met sommige apothekers kunnen door de Ambtenaar Noodplanning op voorhand afspraken worden gemaakt in verband met het verstrekken van dringende medicatie (zonder voorschrift) in geval van een evacuatie. Indien dergelijke afspraken werden gemaakt, kan dit in deze tabel worden aangeduid.

Busvervoer – Interne afspraken met gemeentelijke diensten

Dienst	Capaciteit vervoer	Contactpersoon	Gsm-nummer	Gemiddelde inzettijd	Geschikt voor aangepast vervoer ?	Bijzonderheden
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen <i>indien van toepassing</i>]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen <i>indien van toepassing</i>]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen <i>indien van toepassing</i>]

Busvervoer – Afspraken met externe busmaatschappijen

Dienst	Capaciteit vervoer	Contactpersoon	Gsm-nummer	Gemiddelde inzettijd	Geschikt voor aangepast vervoer ?	Bijzonderheden
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen <i>indien van toepassing</i>]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen <i>indien van toepassing</i>]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen <i>indien van toepassing</i>]



Overzicht Herbergingsmogelijkheden

Omschrijving woning	Naam	Adres	Capaciteit	Bereikbaar 24u/24u ?
Noodwoning OCMW	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Noodwoning OCMW	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Noodwoning OCMW	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Noodwoning CAW	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Noodwoning CAW	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Noodwoning CAW	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Hotel	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Hotel	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Hotel	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
B&B	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
B&B	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
B&B	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Jeugdherberg	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Jeugdherberg	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Jeugdherberg	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]

Om na te gaan of er sociale woningen beschikbaar zijn die als noodoplossing kunnen dienen, kan contact worden opgenomen met [de huisvestingsdienst van het OCMW / de sociale woningmaatschappijen / ...]

Maatschappij	Contactpersoon	Gsm-nummer contactpersoon	Bereikbaar 24u/24u ?
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]

Lijst Opvang van huisdieren

Functie	Naam	Adres	Contact	Bereikbaar 24u/24u ?
Dierenasiel	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Dierenasiel	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Dierenarts	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Dierenarts	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]

Lijst Supermarkten

Omschrijving ¹⁶	Naam	Adres	Contactpersoon	Gsm-nummer	Bereikbaar 24u/24u ?
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]

Lijst Cateraars

Naam cateringbedrijf	Adres	Contactpersoon	Gsm-nummer	Bereikbaar 24u/24u ?	Type maaltijd
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Koud / warm / broodjes / ...]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Koud / warm / broodjes / ...]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Koud / warm / broodjes / ...]

¹⁶ Groothandel, supermarktketen, bakker, slager, lokale handelaar, ...



Lijst Vertalers/Tolken

Naam	Adres	Gsm-nummer	Bereikbaar 24u/24u ?	Gesproken talen
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]

Andere nuttige contactgegevens

Dienst	Contactpersoon	Gsm-nummer contactpersoon	Bereikbaar 24u/24u ?
OCMW	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Lokale afdeling Rode Kruis	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Sociale huisvestingsmaatschappijen	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
CAW	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Sociale dienst van het ziekenhuis	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Dienst Slachtofferbejegening van politie	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Centrum voor geestelijke gezondheidszorg	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Centrum voor Leerlingenbegeleiding	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
Diensten ter preventie en bescherming op het werk	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]
[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]	[Aanvullen]

BIJLAGE 8 – Template aanwezigheidslijst getroffen

Wij wensen gegevens te verzamelen voor het contacteren van alle getroffen en voor het informeren van ongeruste verwanten



NAAM REGISTRERDER :

REGISTRATIEFORMULIER

DATUM :

AANWEZIGHEIDSLIJST GETROFFENEN

LOCATIE ONTHAALCENTRUM :

N°	REGISTRATIENUMMER (n° polsband)	UUR IN (.../...)	NAAM (officiële naam)	VOORNAAM (officiële voornaam)	GEBORTE DATUM (dd/mm/jjjj)	M / V	NAT	EXTRA INFO (aanpassen aan situatie)	UUR UIT (.../...)
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

De inhoud van dit formulier is vertrouwelijk en wordt overgemaakt aan de verantwoordelijke

LIJSTNUMMER :

VERWERKT : : (uur)

BIJLAGE 9 – Template registratiefiche getroffen enen

Wij wensen gegevens te verzamelen voor het contacteren van alle getroffen enen of voor het informeren van ongeruste verwanten



REGISTRATIEFORMULIER:
INDIVIDUELE REGISTRATIEFICHE GETROFFENE

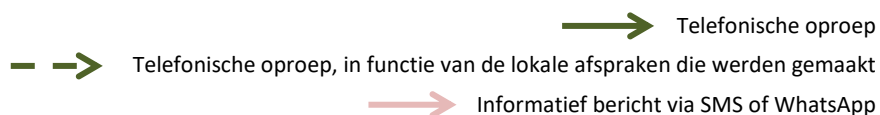
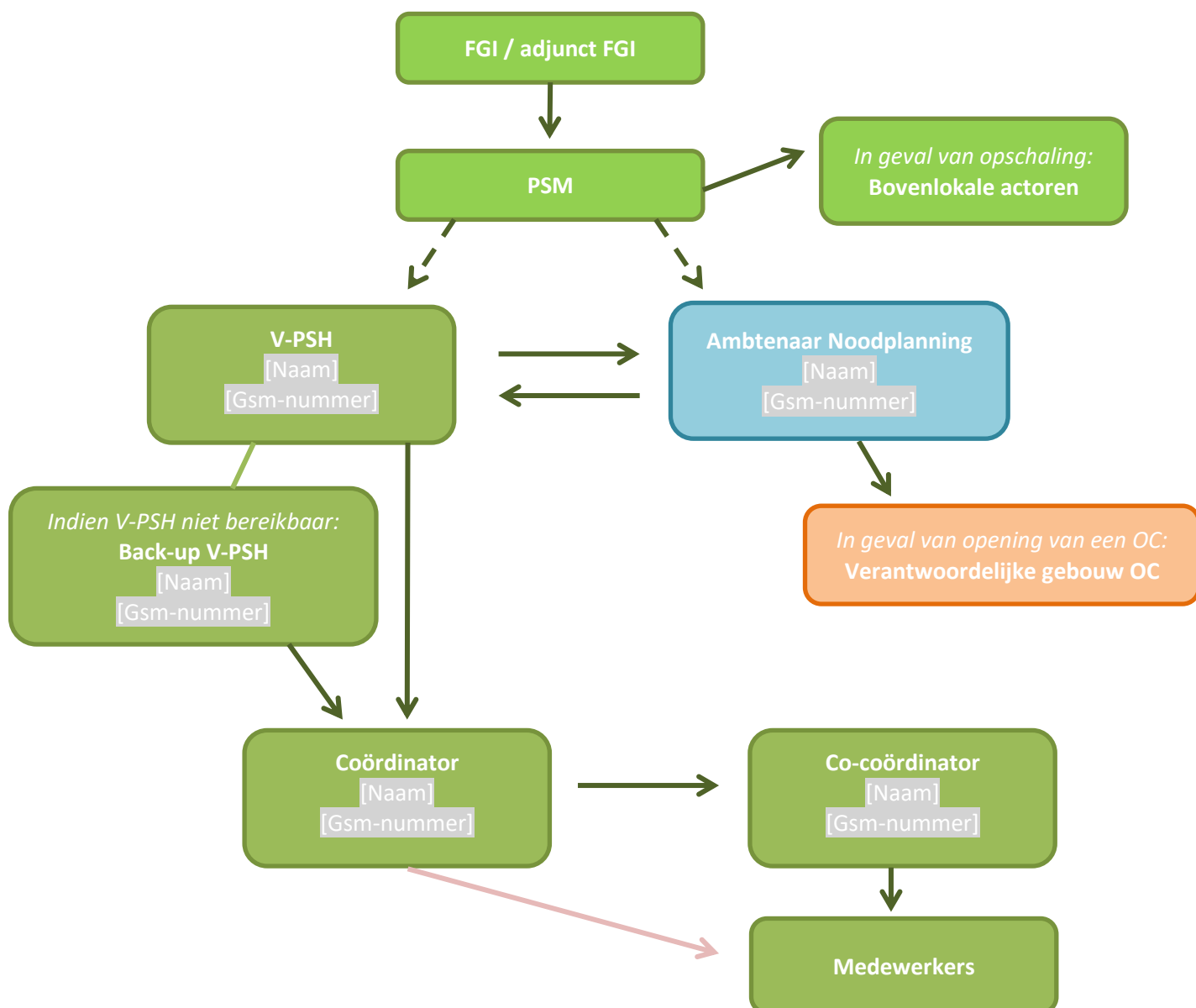
GEGEVENS GETROFFENE	
Naam: _____	
Voornaam: _____	
Geboortedatum: _____	Geslacht: M <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>
Nationaliteit: Belg <input type="checkbox"/> Andere: _____	
Straat: _____ Nr: _____	
Postcode: _____ Gemeente: _____	
Land: België <input type="checkbox"/> Andere: _____	
Tel / GSM: _____ en/of _____	
E-mailadres: _____	
Taal: NI <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Du <input type="checkbox"/> Eng <input type="checkbox"/> Andere: _____	
IN TE VULLEN DOOR EEN HULPVERLENER	
Uniek Nr°: _____	Niet-gewond: <input type="checkbox"/>
	Gewond: <input type="checkbox"/> (ziekenhuis) <small>Opmerking: dit is geen PSH opdracht</small>
	(Mettagnummer) _____
	Of kleef hier een sticker van de polsband (met uniek nummer)
	Of kleef hier een sticker van de Mettagkaarpolsband (met uniek nummer)
Locatie: Onthaalcentrum <input type="checkbox"/> Ziekenhuis <input type="checkbox"/> Herbergingscentrum <input type="checkbox"/>	
Plaats: _____	
Straat: _____ Nr: _____	
Postcode: _____ Gemeente: _____	
Tijdstip registratie: _____ / _____ / _____ om _____ u _____	
Registreerder: _____	
Opmerkingen: _____	

Versie : 03 maart 2014

DEEL 3

ACTIEFICHES

ACTIEFICHE 1 – Alarmering van het lokale PSH-netwerk¹⁷



¹⁷ Deze actiefiche omschrijft een mogelijke opstartprocedure van het lokaal PSIP. De bepalingen in de actiefiche dienen te worden aangepast aan de lokale afspraken die werden gemaakt. *Bijvoorbeeld* : belt de PSM rechtstreeks naar de V-PSH, of dient dit te passeren via de Ambtenaar Noodplanning ? Via welke communicatiekanalen verlopen de verschillende stappen in dit proces (telefoon / WhatsApp / SMS / BE-Alert) ?



ACTIEFICHE 2 – Inrichting van een onthaalcentrum

PRIORITEIT PSH-netwerk = snel openen van een onthaalcentrum

Wat houdt dit in ?

- Opvang van getroffen en (aanbieden van een stoel, drinken, warme onthaallocatie, ...) (eerste psychosociale opvang na traumatische gebeurtenis)
- Registratie van aanwezigen

Klaarzetten van de locatie

Aanbrengen signalisatie

- Het onthaalcentrum moet makkelijk vindbaar zijn voor de getroffen en. Zorg voor een aanduiding van het onthaalcentrum vanaf de openbare weg
- Voorzie de nodige signalisatie in en rond het onthaalcentrum (sanitair, registratie, ingang, uitgang, ...)

Inrichting Onthaalcentrum

- De betrokkenen kunnen al in het onthaalcentrum worden binnengelaten wanneer de logistieke voorbereiding en de opstart nog niet volledig is afgerond. Het is dus mogelijk dat de getroffen en al aanwezig zijn bij uw aankomst.
- De zaal kan worden ingericht met tafels en stoelen volgens een café-opstelling. Op die manier worden mensen uitgenodigd om bij elkaar te gaan zitten, elkaar te ondersteunen en helpen en kan je de PSH-medewerkers deels ontlasten.

Administratieve & logistieke voorbereiding

- Start met het bijhouden van een logboek, waarin alle nieuwe en afgewerkte acties worden genoteerd. Dit logboek is bij voorkeur digitaal en gedeeld met de andere medische partners, zodat zij ook op afstand de stand van zaken van het onthaalcentrum kunnen volgen.
- Voorzie de nodige dranken : koffie, thee, water, ...
- Denk reeds na over de komende uren : zal er op termijn ook catering wenselijk zijn ? Hoe kan dit worden opgelost ? Signaleer dit aan de V-PSH / coördinator.

Registratie van de aanwezigen in het onthaalcentrum

- Laat elke persoon die het onthaalcentrum binnenkomt, zich registreren op de overzichtslijst (Zie ook BIJLAGE 8 – Template aanwezigheidslijst getroffen en)
- Geef deze persoon een bandje met een uniek nummer, zodat duidelijk is dat hij/zij geregistreerd werd
- Noteer – indien mogelijk – het uur waarop de betrokkene zich heeft gemeld
- Voorzie elke aanwezigheidslijst van de datum, de locatie van het onthaalcentrum en uw naam
- Elk volledig formulier wordt overgemaakt aan het coördinatiecomité via de V-PSH / coördinator
- In een latere fase kan je aan de aanwezige personen vragen om een gedetailleerde registratiefiche in te vullen (Zie ook BIJLAGE 9 – Template registratiefiche getroffen en)

Opvang van getroffen personen

- Zorg voor een warm onthaal van de getroffen en en/of de verwanten. De bedoeling is dat ze zich veilig voelen.
- Focus op de collectieve noden in de eerste fase van het incident. Signaleer elke nood waaraan je geen gevolg kan geven, aan de V-PSH / coördinator.
- Toon empathie en betrokkenheid aan de getroffen en. Bied een luisterend oor.
- Gebruik steeds een open en eerlijke communicatie. De V-PSH / coördinator zal op regelmatige tijdstippen informatie met betrekking tot de situatie delen.



ACTIEFICHE 3 – Takenpakket V-PSH

1. Informatie inwinnen

Verzamel informatie bij de Ambtenaar Noodplanning

- Wat is er gebeurd ?
- Hoeveel personen zijn potentieel betrokken ?
- Moet een onthaalcentrum worden geopend ?
 - Hoeveel personen moeten opgevangen worden ?
 - Gaat het om een specifieke doelgroep ?
 - Waar is het onthaalcentrum gelegen ?
 - Is er transport naar het onthaalcentrum noodzakelijk / geregeld ?
- Moeten andere PSIP-structuren worden geactiveerd ?

2. Alarmering opstarten

Verwittig de adjunct V-PSH / coördinator & geef deze persoon instructies

- Korte omschrijving wat er is gebeurd en wat nodig is
- Locatie van het onthaalcentrum
- Vraag om mensen aan te stellen om volgende taken uit te voeren :
 - alarmering van de medewerkers
 - rampkoffer oppikken
 - mensen naar het terrein sturen indien nog niemand ter plaatse is

Stel indien nodig andere personen voor andere functies aan

3. Ga naar het onthaalcentrum & zorg voor de opstart

Maak op basis van de eerste indruk een inschatting :

- Is politiebijstand nodig ? Hou pers steeds buiten de deuren van het onthaalcentrum !
- Is een medische ondersteuning noodzakelijk ?
- Moeten bepaalde personen afgezonderd worden ?

Open een logboek waarin alle nieuwe en afgewerkte acties worden genoteerd. Dit logboek kan in een latere fase worden bijgehouden door één van de medewerkers

Denk reeds preventief na over bepaalde zaken op lange termijn : welke problemen kunnen zich stellen ? Is er catering nodig ? Bestaat de kans dat er moet overgeschakeld worden op herberging ?
...

Zie ook ACTIEFICHE 2 – Inrichting van een onthaalcentrum

4. Stuur de medewerkers aan

Organiseer een briefing voor alle medewerkers, zodat zij weten wat er aan de hand is en met welke problematiek ze mogelijks te maken krijgen.

Stuur de medewerkers aan
(Locatieverantwoordelijke, adjunct V-PSH, coördinator, medewerkers, ...)



5. Verzorg de communicatie

Start de communicatie op met het CC-Gem

Bepaal in samenspraak met de Ambtenaar Noodplanning wie het aanspreekpunt is
Verzamel bijkomende informatie over het incident en de evolutie ervan

Geef op regelmatige basis feedback over de situatie in het onthaalcentrum aan het CC-Gem en vraag versterking indien nodig

Communiceer op regelmatige basis met de medewerkers en de aanwezigen in het onthaalcentrum

Probeer elke 30 minuten een stand van zaken mee te geven aan de medewerkers en de getroffen in het onthaalcentrum. Gebruik hierbij open en eerlijke communicatie. Check op voorhand met de ambtenaar noodplanning wat gecommuniceerd kan worden, zodat er zeker geen foutieve informatie verspreid wordt. Geef informatie over wat er is gebeurd, welke acties de hulpdiensten hebben ondernomen en wat de getroffen nog kunnen verwachten. Licht de getroffen ook in als er geen nieuwe informatie beschikbaar is.

6. Zorg voor de coördinatoren en medewerkers

Voorzie eten en drinken voor de coördinatoren en medewerkers, dat ze in een apart (rust)lokaal kunnen nuttigen.

Laat medewerkers tijdig een pauze nemen. Voorzien voldoende medewerkers om aflossing mogelijk te maken.

Reflecteer op regelmatige basis of de situatie houdbaar is voor het lokale PSH-netwerk of er moet opgeschaald worden. Vraag een opschaling steeds via de ambtenaar noodplanning of de PSM.



ACTIEFICHE 4 – Takenpakket Coördinator Onthaalcentrum¹⁸

1. Informatie inwinnen

Verzamel informatie bij de V-PSH

- Wat is er gebeurd ?
- Hoeveel personen zijn potentieel betrokken ?
- Hoeveel personen moeten opgevangen worden ?
- Gaat het om een specifieke doelgroep ?
- Waar is het onthaalcentrum gelegen ?
- Is er transport naar het onthaalcentrum noodzakelijk / geregeld ?

2. Alarmering opstarten

Verwittig een medecoördinator en vraag hem/haar om van thuis uit de alarmering van de medewerkers uit te voeren. Geef volgende informatie mee :

- Korte omschrijving wat er is gebeurd en wat nodig is
- Locatie van het onthaalcentrum
- Vraag om mensen naar terrein te sturen als er nog niemand ter plaatse is

Zet een informatief bericht in de WhatsApp-groep, zodat de medewerkers reeds op de hoogte zijn.

3. Ga naar het onthaalcentrum & zorg voor de opstart

Ga de rampkoffer oppikken op de voorziene locatie alvorens naar het onthaalcentrum te gaan

Doe het hesje dat bij jouw functie past, aan en draag de naambadge

Maak op basis van de eerste indruk een inschatting :

- Is politiebijstand nodig ? Hou pers steeds buiten de deuren van het onthaalcentrum !
- Is een medische ondersteuning noodzakelijk ?
- Moeten bepaalde personen afgezonderd worden ?

Open een logboek waarin alle nieuwe en afgewerkte acties worden genoteerd. Dit logboek kan in een latere fase worden bijgehouden door één van de medewerkers

Denk – samen met de V-PSH – reeds preventief na over bepaalde zaken op lange termijn : welke problemen kunnen zich stellen ? Is er catering nodig ? Bestaat de kans dat er moet overgeschakeld worden op herberging ? ...

Zie ook ACTIEFICHE 2 – Inrichting van een onthaalcentrum

4. Stuur de medewerkers aan

Organiseer – eventueel in samenspraak met de V-PSH – een briefing voor alle medewerkers, zodat zij weten wat er aan de hand is en met welke problematiek ze mogelijks te maken krijgen.

¹⁸ Verschillende van de vernoemde taken kunnen ook door de V-PSH worden uitgevoerd. Belangrijk is dat op voorhand de nodige afspraken worden gemaakt inzake de taakverdeling.



Stuur de medewerkers aan in het onthaalcentrum

5. Verzorg de communicatie

Start de communicatie op met de V-PSH

Geef op regelmatige basis feedback over de situatie in het onthaalcentrum en eventuele problemen / noden / ... die zich stellen. Vraag tijdig versterking indien nodig.

Communiceer op regelmatige basis met de medewerkers en de aanwezigen in het onthaalcentrum

Probeer elke 30 minuten een stand van zaken mee te geven aan de medewerkers en de getroffen in het onthaalcentrum. Gebruik hierbij open en eerlijke communicatie. Check op voorhand met de ambtenaar noodplanning wat gecommuniceerd kan worden, zodat er zeker geen foutieve informatie verspreid wordt. Geef informatie over wat er is gebeurd, welke acties de hulpdiensten hebben ondernomen en wat de getroffen nog kunnen verwachten. Licht de getroffen ook in als er geen nieuwe informatie beschikbaar is.

6. Zorg voor de medewerkers

Voorzie eten en drinken voor de medewerkers, dat ze in een apart (rust)lokaal kunnen nuttigen.

Laat medewerkers tijdig een pauze nemen. Voorzien voldoende medewerkers om aflossing mogelijk te maken.

Reflecteer op regelmatige basis of de situatie houdbaar is voor het lokale PSH-netwerk of er moet opgeschaald worden. Vraag een opschaling steeds via de ambtenaar noodplanning of de PSM.



ACTIEFICHE 5 – Medewerker PSH

1. Alarmeringsoproep beantwoorden

U wordt opgeroepen door een coördinator van het PSH-netwerk

Wat is er gebeurd ?

Wat is uw specifieke taak ? Moet u naar het terrein of naar het onthaalcentrum ?

Waar is het onthaalcentrum gelegen ?

2a. Indien u naar het terrein moet...

Zorg ervoor dat u in veilige omstandigheden kan werken

Meld u aan bij de Dir-Med op het terrein, zodat deze op de hoogte is van uw aanwezigheid

Doe het hesje dat bij jouw functie past, aan en draag de naambadge

Maak een inschatting van de situatie

Eens de niet-gewonden gegroepeerd zijn, meld dit aan de CP-Ops en aan de V-PSH

Vraag aan de CP-Ops toestemming om – samen met de niet-gewonden – te vertrekken naar het onthaalcentrum. Meld dit aan de V-PSH.

Begeleid de niet-gewonden naar het onthaalcentrum.

2b. Indien u naar het onthaalcentrum moet...

Begeef u naar het opgegeven onthaalcentrum en zorg mee voor de inrichting ervan

Doe het hesje dat bij jouw functie past, aan en draag de naambadge

Zie ook ACTIEFICHE 2 – Inrichting van een onthaalcentrum

3. Registreer alle aanwezigen

Laat elke persoon die het onthaalcentrum binnenkomt, zich registreren op de overzichtslijst.

Noteer, indien mogelijk, het uur waarop de betrokkene zich heeft gemeld.

Zie ook BIJLAGE 8 – Template aanwezigheidslijst getroffen

Geef elke persoon een bandje met een uniek nummer

Voorzie elke aanwezigheidslijst van de datum, de locatie van het onthaalcentrum en uw naam. Elk volledig formulier moet worden overgemaakt aan het coördinatiecomité via de V-PSH / coördinator.

In een latere fase kan je aan de aanwezige personen vragen om een gedetailleerde registratiefiche in te vullen

Zie ook BIJLAGE 9 – Template registratiefiche getroffen



4. Organiseer de opvang

Zorg voor een warm onthaal van de getroffen en/of de verwanten. De bedoeling is dat ze zich veilig voelen.

Focus op de collectieve noden in de eerste fase van het incident. Signaleer elke nood waaraan je geen gevolg kan geven, aan de V-PSH / coördinator.

Toon empathie en betrokkenheid aan de getroffen en/of de verwanten. Bied een luisterend oor.

Gebruik steeds een open en eerlijke communicatie. De V-PSH / coördinator zal op regelmatige tijdstippen informatie met betrekking tot de situatie delen.

Aandachtspunten

Rapporteer regelmatig aan de coördinator. Indien er nood is aan informatie, geef dit aan bij de coördinator.

Hou pers steeds buiten de deuren van een onthaal- of opvangcentrum. Indien dit moeilijk is, raadpleeg de coördinator. Deze zal overwegen of politiebijstand noodzakelijk is.

Alles wat betreft vermisten, gelieve die onmiddellijk door te geven aan de coördinator. De materie omtrent vermisten wordt opgevolgd door bovenlokale actoren.

Neem pauze als u daar nood aan hebt, mits het op de hoogte brengen van de coördinator

Serveer en nuttig geen alcoholische dranken.