

# Kwaliteit,.. formaliteit of realiteit?

De invulling van kwaliteitssystemen binnen de  
veiligheidsregio's in Nederland belicht



Juli 2012

Vraagstukken van beleid en organisatie

Mariëlle van Rijbroek

*Afbeeldinginstructie: de rode helm (rode kolom) van de brandweer, de witte jas (witte kolom) van de Geneeskundige Hulp bij Rampen en Ongevallen (GHOR), de gele handschoenen (gele kolom) van de gemeenten en de blauwe pet (blauwe kolom) van de politie.*

# Kwaliteit,..

# formaliteit of realiteit?

De invulling van kwaliteitssystemen binnen de  
veiligheidsregio's in Nederland belicht

Juli 2012

**Master Vraagstukken van Beleid en Organisaties**

**Mariëlle van Rijbroek**

**3718654**

Universiteit Utrecht

*Begeleider: Dominik Morbitzer*

IVA Beleidsonderzoek en Advies (Tilburg University)

*Begeleiders: Michel Dückers & Hans Moors*

Universiteit Utrecht

*Tweede beoordelaar : Jessica Pass*



# Voorwoord

---

Trots presenteer ik u de Masterscriptie waarmee ik de opleiding Vraagstukken van Beleid en Organisaties aan de Universiteit Utrecht afrond.

Na de HBO-opleiding Integrale Veiligheid wilde ik me verder specialiseren in de theoretische onderbouwing van problemen en onderzoek. Op het HBO ligt de focus op het oplossen van problemen. Op de universiteit is meer aandacht voor de oorsprong en het ontstaan van problemen. Daarom ben ik bijna twee jaar geleden begonnen aan de Pre-Master Vraagstukken van Beleid en Organisaties, waarna ik vervolgens de aansluitende Master heb gevolgd. Deze Master richt zich voornamelijk op de sociologie waardoor ik anders naar maatschappelijke en sociale problemen heb leren kijken. Door mijn pragmatische instelling te combineren met het theoretische perspectief van de Master kan ik stellen dat ik veel heb geleerd op het gebied van probleembenadering. In plaats van meteen naar oplossingen te zoeken, heb ik geleerd te kijken waar het probleem vandaan komt. Hierdoor komen betere, onderbouwde oplossingen naar voren.

Voor de begeleiding tijdens deze Masterscriptie zou ik graag de heer Dominik Morbitzer willen bedanken. Ik waardeer zijn rustige houding en stimulans om mezelf uit te dagen. Zonder zijn steeds uitgesproken drang naar een compacte beschrijving en structuur in mijn stukken, was ik niet tot deze opbouw gekomen. Dankbaar ben ik dat ik via het Expertisecentrum Veiligheid (de heer Sjaak Khonraad) terecht ben gekomen bij het IVA Beleidsonderzoek en Advies (Tilburg University), zodat ik deze Master in relatie kan brengen met mijn eerdere opleiding Integrale Veiligheid. Graag wil ik Michel Dücker en Hans Moors bedanken voor de ondersteuning en mogelijkheden die ze mij hebben geboden. Zij hebben mij van waardevolle feedback voorzien die heeft bijgedragen aan de optimalisatie van mijn afstuderen. Bovenal hebben zij mij gestimuleerd en gemotiveerd om dit complexe onderwerp zo helder mogelijk op papier te zetten. Ook medestudenten, vrienden en familie wil ik bedanken voor de steun. Tot slot wil ik graag mijn zus Angela in het bijzonder bedanken voor haar ondersteuning en begrip; we hebben elkaar door ons afstudeertraject geholpen. Zonder deze personen was ik niet tot het resultaat gekomen dat nu voor u ligt.

Door met vele betrokkenen uit het hele land te spreken, heb ik plezier beleefd aan het onderzoek. Daarnaast heb ik de kwalitatieve aanpak voor mijn onderzoek als erg positief ervaren. Tijdens het traject heb ik het combineren van praktijk en theorie als een goede afsluiting van mijn Master ervaren. Dit resulteert in een bedreven en enthousiaste afstudeerder, die klaar is om de arbeidsmarkt te betreden.

Ik wens u veel lees plezier.

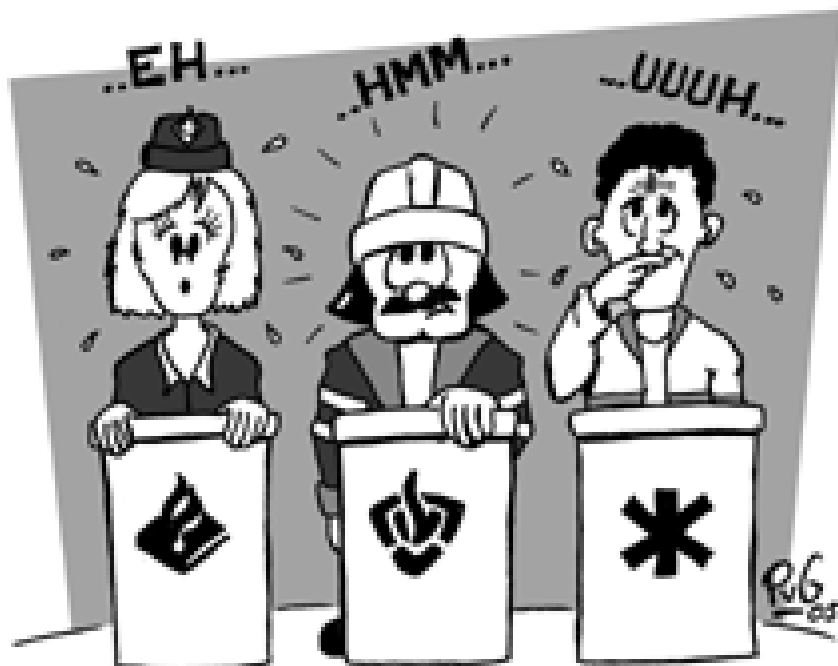
Mariëlle van Rijbroek

Schijndel, juni 2012



## Abstract

Nederland staat bloot aan (on)beheersbare risico's, een ramp of crisis kan zich ieder moment voordoen. De veiligheidsregio's die in de Wet zijn aangesteld moeten zo adequaat mogelijk optreden bij een ramp of crisis. Voor de maatschappij is daarbij het beperken of voorkomen van de schade van belang. De kwaliteit van deze 'dienst' zou dus zo optimaal mogelijk moeten zijn. De Wet veiligheidsregio's (Wvr) stelt in artikel 23 vast dat veiligheidsregio's een kwaliteitszorgsysteem moeten hanteren. Kwaliteitszorg wordt door de Wet veiligheidsregio's voorgeschreven en daardoor geïntroduceerd in crisismanagement. Het is nieuw om kwaliteitszorg met veiligheid in relatie te brengen. Dit onderzoek gaat in op de praktische invulling van dit Wetsartikel en maakt tevens een koppeling met wetenschappelijke literatuur. Er wordt gebruik gemaakt van een kwalitatief onderzoek om te constateren wat in de praktijk verandert zou kunnen worden. Dit om kwaliteitszorg in de toekomst te verbeteren en te leren van erkende systemen en de succesfactoren. Op de vraag of het systeem hedendaags kan worden omschreven als; kwaliteit,.. formaliteit of realiteit. is geen eenduidig antwoord te formuleren. Volgens de meerderheid van de respondenten stellen dat de veiligheidsregio's (kwaliteitsfunctionarissen en directeuren van de veiligheidsregio) voldoen aan artikel 23 Wet veiligheidsregio's. Dit onderzoek lijkt op een andere constatering te stuiten.



**EN DE LAATSTE VRAAG IS:  
WAT IS EEN VEILIGHEIDSREGIO?**





# Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding .....</b>	<b>2</b>
<b>De kwaliteitszorg in de veiligheidsregio .....</b>	<b>2</b>
<b>1.1 Aanleiding .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Probleemstelling .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Leeswijzer .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Context crisismanagement.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Crisismanagement .....</b>	<b>6</b>
<b>2.2 De veiligheidsregio.....</b>	<b>7</b>
<b>2.3 Kernelementen van de veiligheidszorg.....</b>	<b>9</b>
<b>3. Theoretisch kader .....</b>	<b>10</b>
<b>3.1 De theorie.....</b>	<b>10</b>
<b>Thema 1 - Kwaliteitszorg .....</b>	<b>11</b>
<b>Thema 2 - Opzet van het kwaliteitszorgsysteem.....</b>	<b>15</b>
<b>Thema 3 - Beïnvloedingsfactoren .....</b>	<b>17</b>
<b>Thema 4 - Evaluatie en verwachting kwaliteitszorg.....</b>	<b>21</b>
<b>3.2 Verwachtingen.....</b>	<b>22</b>
<b>Thema 1 - Kwaliteitszorg .....</b>	<b>22</b>
<b>Thema 2 - Opzet van het kwaliteitszorgsysteem.....</b>	<b>24</b>
<b>Thema 3 - Beïnvloedingsfactoren .....</b>	<b>25</b>
<b>Thema 4 - Evaluatie &amp; verwachting kwaliteitszorg .....</b>	<b>26</b>
<b>4. Methodebeschrijving.....</b>	<b>27</b>
<b>4.1 Onderzoeksdesign .....</b>	<b>27</b>
<b>4.2 Onderzoeksopzet.....</b>	<b>27</b>
<b>4.3 Analyse .....</b>	<b>30</b>
<b>5. Resultaten.....</b>	<b>33</b>
<b>Thema 1 - Kwaliteitszorg .....</b>	<b>33</b>
<b>Thema 2 - Opzet van het kwaliteitszorgsysteem.....</b>	<b>36</b>
<b>Thema 3 - Beïnvloedingsfactoren .....</b>	<b>38</b>
<b>Thema 4 - Evaluatie &amp; verwachting kwaliteitszorg .....</b>	<b>39</b>
<b>6. Conclusie en discussie .....</b>	<b>42</b>
<b>6.1 Conclusie .....</b>	<b>42</b>
<b>Thema 1 - Kwaliteitszorg .....</b>	<b>42</b>
<b>Thema 2 - Opzet van het systeem .....</b>	<b>46</b>

Thema 3 – Beïnvloedingsfactoren.....	48
Thema 4 - Evaluatie & verwachting kwaliteitszorg .....	50
6.2 Beantwoording van de vraagstelling .....	50
6.3 Discussie; de beperkingen en vervolgonderzoek .....	52
7. Aanbevelingen .....	54
Thema 1 - Kwaliteitszorg .....	54
Thema 2 - Opzet van het systeem .....	57
Thema 3 – Beïnvloedingsfactoren.....	58
Thema 4 - Evaluatie & verwachting kwaliteitszorg .....	59
Literatuurlijst .....	61
Bijlage .....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 1 Achtergrondkader.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 2 Normen en vereisten uit eerder onderzoek.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 3 Interview kwaliteitszorg in de veiligheidsregio.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 4 Coderen en labelen.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 5 Cijfermatig overzicht resultaten.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 6 Algemene conclusie .....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

(Toegevoegd op de cd-rom)

- Bijlage 7 Samenvatting transcript kwaliteitsmedewerkers
- Bijlage 8 Samenvatting transcript directeur veiligheidsregio
- Bijlage 9 Samenvatting transcript medewerker crisisbeheersing
- Bijlage 10 Samenvatting transcript voorzitter veiligheidsregio
- Bijlage 11 Samenvatting transcript expert



# 1. Inleiding

## De kwaliteitszorg in de veiligheidsregio

---

*Voor de geïnteresseerde lezer, of degene die meer inhoudelijke kennis behoeft, is er in bijlage 1 een kader geschetst waarin de context van zowel kwaliteitszorg als de veiligheidsregio wordt weergegeven. Dit kader is een aanvulling op hoofdstuk 1 Introductie.*

### 1.1 Aanleiding

*“De cafébrand in Volendam in de oudejaarsnacht van 2000, en de vuurwerkramp in Enschede in datzelfde jaar, maakten duidelijk dat gemeenten vaak te klein zijn om zich goed voor te bereiden op grote branden en rampen.”*

Verbeteringen in voorbereiding en de bestrijding van rampen en crises (crises: meervoud van crisis) is noodzakelijk, dit wordt weergegeven in bovenstaand citaat van de Rijksoverheid (2012). Dit citaat vormt daarom de aanleiding voor het regionaal organiseren van crisisbeheersing en rampenbestrijding vanaf 2010 in Nederland. Nederland staat elke dag bloot aan verschillende (on)-beheersbare risico's. De samenleving kan getroffen worden door een ramp of crisis. Enkele concrete voorbeelden van crises in Nederland zijn de Mond en Klauwzeer crisis (MKZ-crisis) en de Watersnoodramp (stichting Nederland alert, 2012). De Bijlmerramp, de Turkische airlines vliegtuigramp en de vuurwerkramp in Enschede zijn onbetwiste voorbeelden van rampen in Nederland (stichting Nederland alert, 2012).

Er zijn verschillende definities van rampen, crises, rampenbestrijding en crisisbeheersing te vinden in bestaande literatuur. Door de samenvoeging en interpretatie van de literatuur (Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties MBZK, 2012; van Duin, 2011; Wet veiligheidsregio's (Wvr), 2010) wordt vastgesteld dat crisismanagement zowel de rampenbestrijding als de crisisbeheersing omvat. Het onderscheid tussen een ramp en een crisis wordt onderschreven aan het feit dat van Duin (2011) stelt dat rampen niet te managen zijn door het onvoorspelbaar karakter. Over het managen van een crisis wordt door van Duin (2011) geen uitspraak gedaan. Verondersteld wordt dat bij een crisis continuïteitsplannen centraal staan, omdat er dan een lange situatie gemanaged dient te worden. Een ramp is een verschijnsel, betreffende een ongeluk of onheil, (van Dale, 2012) wat een fysiek component bevat (denk aan een verschijnsel als brand, explosie, aardbeving) en kort en hevig is (van Duin, 2010). Bij een crisis gaat het om een opvolgende gebeurtenis (Wvr, 2010) wat betekent dat er een gebeurtenis plaatsvindt maar dat door de gebeurtenissen en gevolgen het een crisis wordt, de gevolgen en gebeurtenissen leiden tot problemen zodat er een crisis ontstaat. Tijdens een crisis is er sprake van een periode van ernstige verstoring van de openbare orde (van Dale, 2012; Wvr, 2010).

Lokaal optreden bij rampen en crises blijkt echter ontoereikend, zoals het citaat in het begin van dit hoofdstuk omschrijft. De overheid heeft daarop besloten om het optreden van de overheid bij crises en rampen te veranderen. Deze verandering betekent dat er wordt opgeschaald van lokaal naar het regionaal organiseren van crisisbeheersing en rampenbestrijding. Dit heeft mede te maken met het feit dat rampen en crises zich in de meeste gevallen niet tot één gemeente beperken, maar dat er meerdere gemeenten bij betrokken zijn (MBZK, 2009). De doelstelling die hieruit voortkomt is dat de overheid adequaat wil optreden. Enerzijds moet de voorbereiding op crises en rampen effectiever en

daarnaast moet het handelen tijdens de bestrijding doeltreffender worden (Rijksoverheid, 2012). Deze doelstelling heeft ertoe geleid dat Nederland is opgedeeld in regio's. In 2010 zijn 25 veiligheidsregio's vastgesteld op basis van de toenmalige politieregio's (medio 1993 tot naar verwachting in de loop van 2012 en zijn door de Wet vastgelegd (art. 8 Wvr; Rijksoverheid, 2012). Een veiligheidsregio is een openbaar lichaam, het is een geografisch gebied waarin rampen en crises kunnen worden gemanaged door gebruik te maken van de beschikbare capaciteit en middelen.

Door de schaalvergroting naar regio's wordt beoogd de schade zoveel mogelijk te beperken. Door effectief hulpdiensten in te zetten waardoor kwaliteit wordt bereikt. Om de kwaliteit van crisismanagement te kunnen waarborgen en verbeteren moet er een aanpak worden gekozen. Dit leidt er toe dat kwaliteitszorg geïntroduceerd is. Kwaliteit wordt in de literatuur veelal gedefinieerd als het voldoen aan de verwachtingen van de klant (Frijns, 1999). De Wet veiligheidsregio's geeft de aanleiding voor kwaliteitszorg door artikel 23 Wvr, hierdoor wordt een kwaliteitszorgsysteem in het crisismanagement (veiligheidsregio) voorgeschreven. Kwaliteitsmanagement is het centrale onderwerp tijdens dit onderzoek. Kwaliteitsmanagement omvat namelijk het organiseren en managen van de kwaliteitszorg. Een kwaliteitszorgsysteem wordt gebruikt om structuur te geven aan de organisatie (EFQM, 2006). Kwaliteitszorg is de zorg voor kwaliteit in de organisatie en heeft zijn oorsprong in de techniek (Langbroek, 2000). Kijkend naar het verleden, is kwaliteitszorg een herkenbaar onderwerp binnen Scientific Management van Fredrick Taylor (Willems, 2001). Bij Scientific Management wordt voortdurend gefocust op de productiviteit en efficiëntie van arbeid, dit is waaruit kwaliteit lijkt te bestaan. Er is een gedateerde reeks van literatuur terug te vinden vanuit de productie en industriële sector, omdat kwaliteitszorg in de productie en industriële sector al in een ver stadium is doorgevoerd (Willems, 2001). Recenter heeft de zorg een slag gemaakt rondom kwaliteitsmanagement. Crisisbeheersing als onderdeel van de publieke zorg is nog geheel nieuw in de kwaliteitszorg. De veiligheidsregio als crisisorganisatie staat daarnaast nog in de kinderschoenen. Het begin stadium van een kwaliteitszorgsysteem in een veiligheidsregio zal de belangstelling in dit thema doen vergroten.

## **1.2 Probleemstelling**

Zoals beschreven is door de in 2010 aangenomen Wet veiligheidsregio's artikel 23 (Wvr, Staatsblad 145, 2010) verplicht, dat veiligheidsregio's een kwaliteitszorgsysteem dienen te hanteren. Kwaliteitszorg wordt door de Wet veiligheidsregio's voorgeschreven en geïntroduceerd in de veiligheidsregio. Niet eerder is kwaliteitszorg in relatie gebracht met veiligheid. Er zijn geen richtlijnen opgesteld voor dit kwaliteitszorgsysteem in de wet. In de praktijk kunnen de veiligheidsregio's de invulling van dit kwaliteitszorgsysteem op verschillende manieren vormgeven. Het probleem is dat er niet gestuurd kan worden op specifieke kwaliteitsaspecten op basis van het wetsartikel. Tevens is het onduidelijk wat 'kwaliteit' inhoudt of omvat. Bij de vormgeving van structuren staat het sturen op uitkomsten en kwaliteit centraal. Het doel van kwaliteitszorg is daarom, het sturen op uitkomsten om zo kwaliteitszorg te waarborgen. Er zijn verschillen tussen de veiligheidsregio's omtrent de oppervlakte, het aantal inwoners en de aanwezige risico's binnen de regio.

Het doel van dit onderzoek is inzicht te geven in de kwaliteitszorgsystemen van zes verschillende veiligheidsregio's in Nederland. De invulling of verbetering van het kwaliteitszorgsysteem komt in de aanbevelingen terug. Er kan een discrepantie liggen tussen de vormgeving van kwaliteitszorg binnen

de samenwerking van een veiligheidsregio en bij de organisatie. Kwaliteitszorg kan door samenwerking complexer worden door de relaties met actoren. Bovenstaande probleembeschrijving heeft geleid tot de volgende vraagstelling:

***Hoe wordt in de praktijk invulling gegeven aan het verplichte kwaliteitszorgsysteem in de Wet veiligheidsregio's en hoe verhoudt zich dat tot internationaal erkende kwaliteitszorgsystemen?***

De volgende deelvragen opgesteld om de centrale vraag te kunnen beantwoorden:

- 1. Welke essentiële kenmerken, werkzame elementen en randvoorwaarden zijn terug te vinden in literatuur over kwaliteitszorgsystemen? (en hoe verhouden deze zich tot de organisatie van de veiligheidsregio?)*
- 2. In hoeverre wordt in de praktijk van de veiligheidsregio toegewerkt naar een kwaliteitszorgsysteem met deze essentiële kenmerken en werkzame elementen, en in welke mate zijn randvoorwaarden aanwezig?*
- 3. Welke thema's verdienen aandacht in de toekomst bij het optimaliseren van een samenhangende en systematische kwaliteitszorg?*

De samenhang tussen de onderzoeksvragen is als volgt: De theorie rondom kwaliteitszorg wordt gevormd door deelvraag één. De theorie vormt een meetlat voor deelvraag twee waarbij de praktische invulling binnen de veiligheidsregio een rol speelt. Op grond van deelvraag één en deelvraag twee kan een vergelijking worden gemaakt. Deze vergelijking vormt een antwoord op deelvraag drie, welke gericht is op het verbeteren van de kwaliteitszorg. Deze aanbevelingen kunnen bruikbaar zijn voor de veiligheidsregio, landelijke beleidsmakers en de partners in veiligheid<sup>1</sup>. Beleid kan worden beïnvloedt door deze partijen, en kunnen door middel van de aanbevelingen ook echt iets veranderen, met als doel het probleem op te lossen.

De relevantie van dit verkennend onderzoek heeft raakvlakken met de invulling van de Wet veiligheidsregio's. Voor de maatschappij is het borgen van kwaliteit in de veiligheidsregio's belangrijk, omdat de veiligheidsregio's verantwoordelijk zijn voor het optreden bij rampen en crises. Het is noodzaak om de veiligheidsregio's zo optimaal mogelijk te laten functioneren. Dit om de gevolgen van een ramp of crisis te kunnen beperken, zodat de maatschappij zo min mogelijk overlast ervaart. Een kwaliteitszorgsysteem is kan zorgen voor het optimaliseren van de kwaliteit van crisisbeheersing. Kwaliteit betreffende de hulpverlening die door de veiligheidsregio's wordt geboden, dient hoog te zijn (Rijksoverheid, 2012). De koppeling van kwaliteitszorgsystemen in het domein van crisisbeheersing is niet eerder gemaakt. Daarom kan de aanvullende, koppeling een bijdrage leveren op de bestaande wetenschappelijke literatuur. Kwaliteitszorg in crisismanagement is een nieuwe organisatievorm waarin kwaliteitszorg wordt geïntegreerd om kwaliteitsverbetering te bereiken.

### 1.3 Leeswijzer

---

<sup>1</sup>De partners in veiligheid wordt in hoofdstuk 2 behandeld. De hoofdpartners zijn politie, brandweer, gemeenten en geneeskundige hulp bij rampen en ongevallen (GHOR)

In hoofdstuk 2 wordt de context van crisismanagement beschreven, wat de basis vormt van de veiligheidsregio. In hoofdstuk 3 is het theoretisch kader beschreven. Dit kader is opgebouwd in verschillende thema's vanuit de literatuur waar kwaliteitszorg aan de orde komt. In hoofdstuk 4 wordt de methode van het onderzoek beschreven. Vervolgens wordt in hoofdstuk 5 een beschrijving gegeven van de resultaten, waarna in hoofdstuk 6 de discussie en conclusie worden weergegeven. In de conclusie staat de beantwoording van de hoofd- en deelvragen centraal. Ten slotte zijn in hoofdstuk 7 de beleidsaanbevelingen terug te vinden.

Uit de inleiding is het probleem naar voren gekomen, daarom wordt de focus in dit onderzoek gelegd op de invulling van kwaliteitszorg in de veiligheidsregio. Om de invulling van kwaliteitszorg vorm te kunnen geven, wordt in het volgende hoofdstuk crisismanagement beschreven omdat dit de taak is van de veiligheidsregio.

## 2. Context crisismanagement

---

De veiligheidsregio is een belangrijk aspect omdat in de veiligheidsregio, crisismanagement moet worden uitgedragen. In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan crisismanagement om de context van het onderzoek te beschrijven.

### 2.1 Crisismanagement

In Nederland is crisismanagement geregeld in de Wet veiligheidsregio's. Er zijn verschillende definities en aspecten binnen crisismanagement ontwikkeld (terug te vinden in het achtergrondkader bijlage 1).

De essentiële elementen die tijdens de beschrijving van crisismanagement belangrijk blijken zijn uitgewerkt in een definitie. Crisismanagement wordt gezien als het beheersen van crises en het bestrijden van rampen, waarbij het draait om het managen van onverwachte processen, dit is de wettelijke taak van de veiligheidsregio (van Duin, 2011). De kenmerken van crisismanagement op een rijtje:

- Vereist inzet van de hulpdiensten (MBZK, 2012).
- Omvat het inrichten en gelijk maken van werkzaamheden om het probleem aan te pakken en de gevolgen te beperken, (Haagsma, Folmer, Schaap, Besselink, van der Varst & van de Weem, 2007; Wvr, 2012).
- Het proceskarakter wordt gezien als een cruciaal element voor het bestuderen van rampen en crises (van Hijum & Johannink, 2010).
- Handelen in crises kan afhangen van welke situatie er sprake is bij de crisisbeheersing organisaties. Elke situatie in crises en rampen kan anders zijn (van Hijum & Johannink, 2010).
- Het schakelen van de activiteiten van de alledaagse situatie naar een bijzondere situatie moet zo min mogelijk verschillen zodat de overgang flexibel kan verlopen (van Duin, 2011; Haagsma, Folmer, Schaap, Besselink, van der Varst & van de Weem, 2007).
- Multidisciplinair organiseren en samenwerking (Geveke, 2010) zijn van belang voor het managen van crises (Haagsma, et. al., 2007).

Er is een tweedeling te vinden in crisismanagement. Crisismanagement is opgedeeld in de zogenoemde koude en warme fase. De koude fase is de normale situatie en de warme fase is de situatie tijdens een gebeurtenis. Samenvattend kan worden gesteld dat de 'koude fase' het alledaagse omvat (van Duin, 2011) wat betekent dat er geen sprake is van een incident of verstoring (Haagsma, et. al., 2007). De 'koude fase' omvat alle activiteiten die van belang zijn bij de voorbereiding op het optreden bij een ramp of crisis. Hierbij ligt de nadruk enerzijds op het voorkomen van rampen en crises en anderzijds de voorbereidingen op het bestrijden van een crisis of ramp. Tegenover de 'koude fase' staat de 'warme fase' de situatie tijdens een gebeurtenis. De beheersing van een crisis is van belang in de 'warme fase' (van Duin, 2011). Tijdens de 'warme fase' is er een incident of een verstoring van het alledaagse ontstaan waardoor een bijzondere situatie ontstaat (van Duin, 2011). De aard van de gebeurtenis bepaalt of er wordt gesproken van een crisis of een ramp (verdere toelichting bijlage 1).



## 2.2 De veiligheidsregio

De veiligheidsregio is enerzijds een geografisch gebied (vastgesteld door de Wet) waarin de crises en rampen kunnen worden beheerst met de capaciteit en beschikbare middelen die in dat gebied aanwezig zijn (interpretatie van: art. 8 Wvr, 2010; MBZK, 2009). Een veiligheidsregio is daarnaast een gemeenschappelijke regeling, die is ingesteld door de betreffende colleges van Burgemeesters en Wethouders (B&W) van de gemeenten in de regio (art. 9 Wvr.). In een veiligheidsregio werken verschillende partners met elkaar samen voor de rampenbestrijding en crisisbeheersing in de regio (MBZK, 2009). De partners die een cruciale rol hebben in de veiligheidsregio zijn:

- Politie;
- Brandweer;
- Geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen (GHOR);
- Gemeenten.

Daarnaast spelen private partijen en organisaties een rol, waaronder de meldkamer, ziekenhuizen, uitvaartzorg en er zijn nog meerdere organisaties te noemen. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de veiligheidsregio staan beschreven in de Wet veiligheidsregio's. De politie valt niet onder de gemeenschappelijke regeling van de veiligheidsregio maar vervult wel een rol binnen de veiligheidsregio<sup>2</sup>. De organisatie en invulling van de veiligheidsregio en crisismanagement wordt hieronder door middel van beschrijvingen en figuren toegelicht.

### Totstandkoming van beleid en de organisatie van een veiligheidsregio

De oorsprong van het beleid van de veiligheidsregio is afkomstig van beleid dat voorheen is vastgesteld. De Wet veiligheidsregio's is de vervanging van drie reeds bestaande Wetten (Rijksoverheid, 2012);

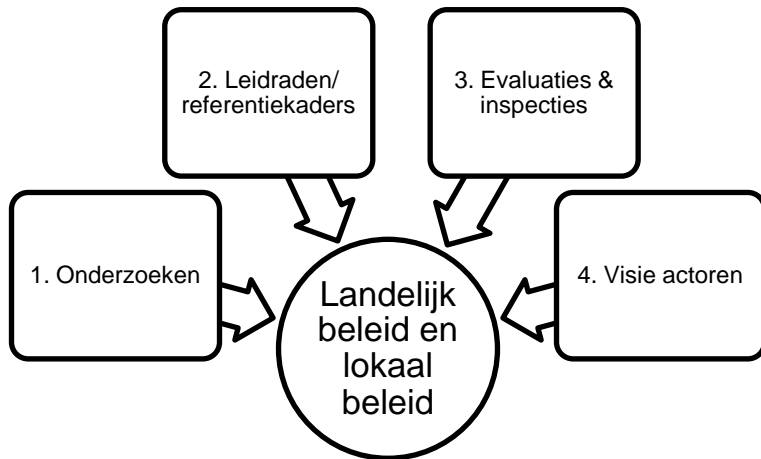
- De brandweerwet van 1989;
- de Wet geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen;
- de Wet rampen en zware ongevallen.

De overheid moet zorgen voor een effectieve hulpverlening bij rampen en zware ongevallen (Ingenieurs/Adviesbureau SAVE & Adviesbureau Van Dijke, 2009). Nederland is een verzorgingsstaat (Heus, 2007) en dient zorg te dragen voor het welzijn van de burgers. Het veiligheidsbeleid blijkt niet meer alleen vanuit de overheid te kunnen worden gereguleerd door de complexe samenleving zijn er verschillende behoeftes waar specialisaties voor worden vereist (van Duin, 2011; Ham, 2010). Dit is wettelijk geregeld, die zorgplicht van de overheid uit zich allereerst in de Gemeentewet die de verantwoordelijkheid omschrijft van de burgemeester, voor het zorg dragen voor de openbare orde en veiligheid van de bewoners (Gemeentewet, art. 172). Het college van B&W is belast met de organisatie van: de brandweezorg, de rampenbestrijding en de crisisbeheersing tevens de geneeskundige hulpverlening. Door de verantwoordelijkheden van de burgemeester ten behoeve van de burger vormen alle burgemeesters van de gemeenten die in de regionale veiligheidsregio vallen, samen het algemeen bestuur van de veiligheidsregio (art. 11 Wvr). De verdere invulling van het beleid wordt vormgegeven in het bestuur van de veiligheidsregio, wat zorgt voor regionaal beleid.

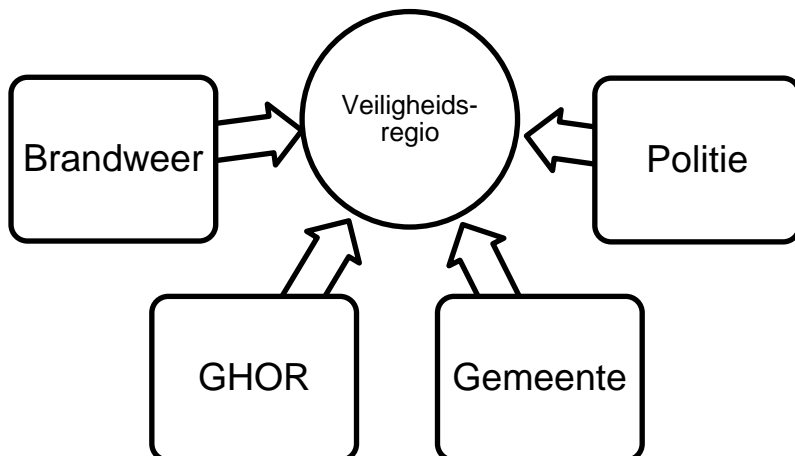
---

<sup>2</sup> Dit is opmerkelijk net als andere actoren (zoals OM) zitten niet in de veiligheidsregio maar tijdens een ramp of crisis maken ze wel deel uit van het handelen bij een ramp of crisis.

In de veiligheidsregio's zijn het de lokale en de landelijke overheid die gezamenlijk het beleid vaststellen. De brandweer en GHOR leveren professionals op het gebied van brand en geneeskundige hulp. De verschillende instanties zijn aansprakelijk voor het naleven van de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden. Voor het organiseren van crisismanagement heeft de overheid ondersteuning van organisaties nodig (van Duin,2011; Ham, 2010).



Figuur 1: Invloed van informeel beleid op landelijk en regionaal beleid.



Figuur 2: De actoren in de veiligheidsregio, het landelijke en lokale beleid geeft de input in de veiligheidsregio.

### Overige invloed op beleid

Naast het formele beleid staat het informele beleid. Dit wordt mogelijk gevormd omdat er beleidsvrijheid is door de summiere invulling van de Wet. Informeel beleid wordt allereerst beïnvloed door wetenschappelijk onderzoek. Op verschillende gebieden wordt onderzoek verricht: naar beschrijvingen, verklaringen of trends rondom crisismanagement (een voorbeeld: Bierens, 2005), ook onderzoek over de invloed van leidraden (Boogers, Brandsen & Tops, 2003) en onderzoek over de invloed van beleid (Heus, 2007). Tevens is er onderzoek verricht naar de haalbaarheid van schaalvergroting (Boelens, van de Scheur, van der Schaaf, de Goeij, & Scholtens, 2010). Ten tweede zijn er instrumenten die gelden als leidraden omdat dit door instanties gevormde beleidsaanvullingen zijn. Deze leidraden blijken in de praktijk complex te zijn

(Heus, 2007). Het is de vraag of er bij crisisbeheersing wel dergelijke instrumenten en middelen zijn om de wet te interpreteren. Bierens (2005) stelt dat de leidraden de cruciale procesvorming missen. Als derde bron dat informeel beleid vorm geeft of kan beïnvloeden zijn inspecties en evaluaties. De Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (IOOV) is verantwoordelijk voor toezicht houden op, voorbereiding en uitvoering van crisismanagement. Er zijn ook andere instanties die een ramp of crisis kunnen onderzoeken bijvoorbeeld de Onderzoeksraad voor veiligheid. De onderzoeksraad is door de Rijkswet ingesteld als zelfstandig bestuursorgaan en doet aanbevelingen voor maatregelen. De inspectie en onderzoeksraad hebben hierdoor input op het beleid van de veiligheidsregio. IOOV bepaalt met de wijze van toetsing ook kwaliteit (MBZK, 2009). De verschillende actoren hebben ten slotte als vierde aspect ook invloed op informeel beleid. Dit kan door adviezen en invulling van de beleidsvrijheid door eigen regels en vereisten. Door informeel beleid (opgesteld door de vier hierboven beschreven bronnen) wordt het landelijk beleid en lokaal beleid beïnvloed, omdat deze bronnen voorwaarden

voorschrijven en druk uit oefenen. Het stellen van kwaliteitseisen door gebruik van onderzoeken, leidraden, evaluaties en de visie van actoren kan door overeenstemming en samenwerking, uniformiteit en een wederkerige relatie opleveren tussen organisaties en prestaties (van Duin, 2011). Opmerkelijk is dat de gemeente het beleid maakt en onderdeel is van de veiligheidsregio. Het is tevens opmerkelijk dat de politie geen onderdeel is van het openbaar lichaam, maar wel in de wet benoemd wordt.

### **2.3 Kernelementen van de veiligheidszorg**

Veiligheidsregio's moeten adequaat optreden, wat betekent dat actoren multidisciplinair samenwerken want veiligheid kun je niet alleen garanderen (van Duin, 2011). Samenwerking leidt bij het ontwikkelen van beleid tot complexiteit door de machtsverschillen en verschillende belangen en doelen van de actoren (Ham, 2010). Er moet worden gezorgd voor samenhangend beleid waarbij belangen, doelen en machtsverhoudingen worden afgestemd in het beleid. Uniformiteit zou centraal moeten staan bij samenwerking tussen de actoren in de veiligheidsregio, daardoor staan de neuzen dezelfde kant op (Ham, 2010). Bij crisismanagement is het reguleren van samenwerking en het onderhouden van het netwerk van belang om de veiligheidsregio's zo optimaal mogelijk te laten functioneren. Het kernwoord van veiligheid is multidisciplinaire samenwerking, dat benadrukt dat de partners samen moeten werken bij veiligheid omdat dan de ramp of crisis adequaat kan worden aangepakt. Het managen van crises gebeurt volgens Ham (2010) in steeds meer gevallen in samenwerking met organisaties en instellingen die in normale situaties een rol spelen. Dit zou samenwerking kunnen vergemakkelijken, omdat de perspectieven bekend zijn. De samenwerking komt tot stand in een netwerk van actoren. Ook bij kwaliteitszorg is samenwerking in een aparte vorm te onderscheiden, daarom wordt samenwerking verder uitgewerkt in hoofdstuk 3 in het thema beïnvloedingsfactoren.

In dit hoofdstuk is de essentie van crisismanagement behandeld, dit heeft invloed op de invulling van het kwaliteitszorgsysteem in de veiligheidsregio. Kwaliteitszorg staat centraal in dit onderzoek, het volgende hoofdstuk, het theoretisch kader, beschrijft de kwaliteitszorg vanuit de literatuur.

### 3. Theoretisch kader

---

Het theoretisch kader dat in dit hoofdstuk wordt behandeld is op te delen in verschillende thema's. Vanuit de literatuur zijn namelijk vier hoofdthema's naar voren gekomen die door middel van deelconstructen worden opgebouwd.

Allereerst staat in thema 1 kwaliteitszorg centraal. Hierin wordt vanuit het thema kwaliteit toegewerkt naar de essentie van kwaliteitszorgsystemen. Daarna wordt dit gekoppeld aan de veiligheidsregio en het onderwerp crisismanagement. Thema 2 beschrijft de opzet van het systeem. Daarbij wordt allereerst het systeem besproken waarna er verder ingegaan wordt op de uitgangspunten waarop het systeem is gebaseerd. Er wordt in dit thema ook naar de huidige stand van zaken gekeken. Er zijn elementen die de kwaliteitszorg kunnen beïnvloeden, welke bij thema 3 besproken worden. Dit thema is opgebouwd door eerst de elementen van kwaliteitszorg te benoemen. Daarna wordt de kwaliteitszorg bij samenwerking toegelicht omdat hiervan sprake is in de veiligheidsregio. Bij de beïnvloedingsfactoren spelen ook kansen, succesfactoren en problemen een rol. Ten slotte is binnen thema 3 aandacht voor de invloed van de Wet en het beleid. Thema 4 gaat in op de toekomst van kwaliteitszorg in de jonge organisatie en de veiligheidsregio. Met het beschrijven van mogelijke verbeteringen van kwaliteitszorg en de visie op schaalvergroting wordt afgesloten.

Thema 1 - Kwaliteitszorg

- Kwaliteit
- Kwaliteitszorgsysteem
- Kwaliteitszorg in crisismanagement

Thema 2 - Opzet van het kwaliteitszorgsysteem

- Het systeem en de uitgangspunten
- Ontwikkelstadia, de stand van zaken

Thema 3 - Beïnvloedingsfactoren

- Elementen van kwaliteitszorg
- Kwaliteitszorg bij samenwerking
- Succesfactoren uit de literatuur
- Wet als uitgangspunt met invloed van inspectie, onderzoeken en evaluaties

Thema 4 - Evaluatie en verwachting kwaliteitszorg

- Het verbeteren van crisisbeheersing
- Schaalvergroting

#### 3.1 De theorie

In het theoretisch kader worden verschillende kwaliteitszorgsystemen uit de literatuur besproken. Omdat de koppeling van kwaliteitszorg in crisismanagement nieuw is, dient de essentie van deze systemen als basis te worden behandeld. De systemen die worden gebruikt zijn algemeen bekende systemen en hebben een ander uitgangspunt, hierdoor kan de context van kwaliteitszorg worden weergegeven. Onduidelijk is welke elementen van belang kunnen zijn bij kwaliteitszorg binnen crisismana-

gement daarom passeren meerdere systemen de revue. De onderliggende theorie van de systemen wordt aangevuld met informatie uit de literatuur.

## **Thema 1 - Kwaliteitszorg**

### **Kwaliteit**

Wat 'kwaliteit' is wordt door verschillende factoren bepaald, stellen bronnen in de bestaande literatuur (o.a. Deming, 2000; Rijksoverheid, 2012; Willems, 2001). Wat kwaliteit is zal worden vastgesteld vanuit de theorie. Om kwaliteit te garanderen zijn enerzijds regels, wetten en besluiten die worden voorgeschreven door de overheid. De aspecten zijn bedoeld om een bepaalde kwaliteit van de diensten te vereisen en hierdoor de kwaliteit te garanderen (Langbroek 2000; Rijksoverheid, 2012). Daarnaast is kwaliteit 'het geheel van eigenschappen en kenmerken van een product of dienst dat van belang is voor het voldoen aan vastgestelde en vanzelfsprekende behoeften' (International Organisation for Standardization, ISO; Frijns, 1999).

De overheid is verantwoordelijk voor beleid, maar voor crisismanagement worden taken gedelegeerd naar lokale overheden. Dit is ook gebeurd bij de kwaliteitsverbetering in de zorgsector waarbij zowel vereisten in de Wet, de verwachtingen van cliënten maar ook de vereisten van zorgverzekeringen, zorgen voor druk ter verbetering van de kwaliteitszorg in de zorgsector (Dückers, Wagner & Groenewegen, 2010).

In de definitie van ISO komen twee aspecten naar voren, kwaliteit als dienst en kwaliteit als product (Frijns, 1999). Allereerst kwaliteit als dienst, wat betekent dat er een dienst wordt aangeboden vanuit de overheid. De veiligheidsregio kan door de inwoners van Nederland als dienst worden gezien om crisismanagement te reguleren. Het optreden bij veiligheid is een dienst. Ten tweede kwaliteit als product, dat product is bij de veiligheidsregio moeilijker vast te stellen. Dit zou dan het product 'veiligheid' zijn. Veiligheid is geen tastbaar product zoals in de productiesector kan worden geleverd.

Bij de vaststelling van kwaliteit wordt ook stil gestaan bij de vraag wie er bepaald wat kwaliteit is. Uit hoofdstuk 2 blijkt dat de overheid en het lokaal bestuur eisen en normen stellen en het beleid maakt. Door het stellen van deze normen wordt bepaald wat kwaliteit omvat. De normen worden opgezet om de dienst zo optimaal mogelijk te laten functioneren. Naast de overheid dienen de belanghebbenden tevens te worden betrokken bij beleid (Dreu en Hulzenbos, 1998; Willems, 2001). Dit is van groot belang, omdat het opzetten van het systeem mislukt wanneer er geen draagvlak voor is.

### **Kwaliteitszorgsysteem**

Voor kwaliteitszorg is het van belang het systeem te begrijpen voordat het systeem wordt geïmplementeerd, dat stellen Zhang, Linderman & Schroeder (2011). Elke organisatie is anders, dus moet het volgens Zhang et. al. (2011) toegepast worden op een organisatie, dan pas kunnen er optimale resultaten worden bereikt. De kwaliteitszorgsystemen zijn initiatieven voor het verbeteren van de dienstverlening of van producten en daarmee de kwaliteit. Deming (2000) stelt dat een continu verbeterproces de essentie is van kwaliteitszorg. Kaynak en Hartley (2005) stellen daarentegen dat kwaliteitsmanagement een managementfilosofie is waardoor alle functies in een organisatie worden bevorderd door voortdurende verbetering en organisatieverandering. Kwaliteitszorg wordt volgens Frijns (1999) gevormd door procesbewaking. Dit komt overeen met Willems (2001), hij stelt dat binnen kwaliteitszorg

uiteindelijk dient te worden gewerkt naar integraal kwaliteitsmanagement. Uit de literatuur blijkt dat kwaliteitszorg wordt geborgd in een kwaliteitszorgsysteem (Frijns, 1999; Ham, 2010; Willems, 2001). Er zijn in de literatuur verschillende kwaliteitszorgsystemen of instrumenten ontwikkeld die worden gebruikt bij verschillende organisaties. Dit bewijst dat kwaliteitszorg kan worden omgevormd naar een systeem om kwaliteit van een dienst (zo goed mogelijk) te kunnen borgen.

Er zijn enkele internationaal erkende kwaliteitszorgsystemen geselecteerd uit de literatuur (Frijns, 1999; Minkman, Ahaus & Huijsman, 2007; Mittman, 2004; Willems, 2001). Deze systemen zijn geselecteerd omdat ze net een andere invalshoek hanteren. Tevens zijn dit de systemen die meerdere malen in de literatuur naar voren komen en worden geciteerd door andere onderzoekers. Enkele voorbeelden zijn; *integrale kwaliteitszorg (IKZ)*, *International Organisation for Standardisation (ISO-9001)*, *Quality improvement collaborative (QIC)*, *European Foundation for Quality Management (EFQM-model)*. Uiteindelijk wordt er gewerkt naar *Total Quality Management (TQM)*.

- IKZ kwaliteitsborging is gericht op de bewaking van processen en specifiek op het wegwerken van oorzaken die zorgen voor niet optimale productiviteit (Willems, 2001). De nadruk hierbij ligt op de primaire en ondersteunende processen, waar tevens een beleidskader nodig is voor borging en beheersing van kwaliteit.
- Bij een kwaliteitszorgsysteem in deze context kan ISO geen duidelijke rol spelen omdat dit geen kwaliteitszorgsysteem is maar wat wel veelvuldig als systeem wordt gezien. ISO is een normering voor een bepaalde kwaliteit van een systeem (Frijns, 1999). ISO bestaat uit gegevens over de beschrijving van processen en procedures inclusief de verantwoordelijkheden die de actoren hebben. De essentie is dat het proces moet worden meegenomen in kwaliteitszorg.
- De QIC is niet wetenschappelijk bewezen verklaard. De causale relatie tussen de processen kan niet duidelijk worden weergegeven. Wel is vast te stellen dat hierin de plan-do-check-act cyclus terugkomt. Ook wordt er gefocust op leersessies, opleiding en selectie voor zowel deelnemers als leiders (Mittman, 2004).
- Bij het opzetten van het EFQM-model wordt er gekeken naar zowel de basisvereisten als de resultaten. Er zijn processen nodig om te plannen en resultaten te behalen waarna deze processen op een zorgvuldige, efficiënte en geborgde manier uitgevoerd moeten worden. De vijf maakfactoren vanuit de theorie (basisvereisten) zijn leiderschap, medewerkers, beleid & strategie, partnerschappen & middelen en processen. Vanuit de theorie met vier resultaat gebieden: medewerkerresultaten, klantenresultaten, samenlevingsresultaten, sleutelprestatie resultaten. Het EFQM kan worden gebruikt als zelfevaluatie, leidraad zijn voor het identificeren van gebieden voor verbetering en als basis voor een andere manier van denken. Het INK-model is een Nederlandse versie van het EFQM-model. Het gebruik van geborde kwaliteitsmanagement in de praktijk wordt aangeduid als Total Quality Management.

Uiteindelijk is het doel het hanteren van Total Quality Management (*TQM*, Minkman, Ahaus & Huijsman, 2007) omdat dit de borging van kwaliteit inhoudt. Prajogo & Brown (2004) hebben gekeken naar verschillen in organisaties die gebruik maken van TQM en organisaties die geen gebruik maken van TQM. Het implementeren van TQM is bruikbaar voor de organisatie omdat het kwaliteit oplevert vol-

gens Prajogo & Brown (2004). Het verschil betreft de integrale kwaliteitszorg. Er zijn vijf fases terug te vinden in integrale kwaliteitszorg van productoriëntatie, procesoriëntatie, systeemoriëntatie, ketengeo-riënteerd naar totale zorg voor kwaliteit. Er zijn ook criteria opgesteld voor totale borging van kwaliteit welke hieronder worden samengevoegd met de factoren uit de andere systemen om een totaal overzicht te kunnen geven. Volgens Powell (1995) kan *Total Quality Management* immateriële middelen opleveren waaronder leiderschap, betrokkenheid, open communicatie en werknemer empowerment. De TQM is een strategische beslissing die geborgd moet worden in de visie en planning.

De verschillende vergelijkbare aspecten vanuit de kwaliteitszorgsystemen IKZ, ISO, QIC, EFQM-model en TQM worden samengevoegd om de overeenkomsten in kaart te brengen en de begrippen met dezelfde uitgangspunten samen te voegen:

- Continu proces, Plan-do-check act, leersessies;
- leiderschap, verantwoordelijkheden beschrijven;
- medewerkers, opleiding & training, personeelsmanagement;
- beleid en strategie, strategie en planning, acties verfijnen, beschrijving processen en procedures;
- klantgerichtheid, klanten resultaten;
- informatie en analyse, resultaten van medewerkers klanten samenleving en de sleutelprestatie resultaten, management review, audits en kwaliteitsformulieren;
- procesmanagement.

Maar elementen van kwaliteitszorg uit de literatuur kunnen ook invloed hebben op kwaliteitszorg. Zonder de koppeling met enkele kwaliteitszorgsystemen zijn aspecten van invloed:

- Leiderschap (Bierens, 2005; Deming, 1982; Dückers & Frerks, 2011; Kaynak, 2003; Mills & Weeks, 2004; Wentink, 1999);
- (Continu) processen (Bierens, 2005; Deming, 1982; Frijns, 1999; Kaynak, 2003; Wentink, 1999; Mills & Weeks, 2004; Mitmann, 2004; Willems, 2001);
- Kwaliteit van personeel (Mills & Weeks, 2004; Powell, 1995; Willems, 2001);
- Effectiviteit van kwaliteitsmanagement is afhankelijk van de organisatiestructuur en de onzekerheid in de omgeving (Sousa en Voss, 2008; Zhang et.al., 2011);
- Steun van management noodzakelijk (Kaynak, 2003; Kim, Kumar & Kumar, 2012);

Voor kwaliteitszorgsystemen blijken de aspecten in de bovenstaande opsomming succesvol te zijn. Uit de literatuur blijkt (Zhang et. al., 2011) dat het kwaliteitszorgsysteem een organisatie tot successen leidt, er niet voor zorgt dat in de toekomst dit ook tot succes leidt, (eerder behaalde resultaten zijn daarmee geen garantie voor toekomstig optreden).

### **Kwaliteitszorg in crisismanagement**

Uiteindelijk wordt kwaliteit toegepast in de context van crisismanagement. Er wordt toegewerkt van kwaliteit naar kwaliteitszorgsystemen. De kwaliteit en kwaliteitszorg spelen in het bedrijfsleven al een langere periode een relevante rol. De kwaliteitszorgsystemen draaien en managers zien vooral efficiëntie en kostenbesparing. De integratie van kwaliteitszorg in crisismanagement is nieuw. Wat de bijdrage van kwaliteitsmanagement kan zijn hangt af van de organisatiestructuur en de context van de

organisatie (Zhang, et. al, 2011). De organisatie van crisismanagement is volgens Geveke (2010) maar beperkt genormeerd. Dit betekent dat er rondom crisismanagement niet overal een norm aan gekoppeld is. Er zijn aspecten die als norm kunnen gelden, bijvoorbeeld informeel beleid zoals te lezen in hoofdstuk 2. Volgens Geveke (2010) gaan er dingen mis als er geen eisen worden gesteld aan mensen, organisaties en resultaten. Het ontbreken van eisen is geen goede basis voor het optreden in crisismanagement. Er moeten daarom wel eisen buiten de Wet worden gesteld voor de veiligheidsregio's. Ook aan de partners dienen eisen te worden gesteld, zo blijkt uit de quote:

*“De kwaliteit van de totale crisisbeheersing is afhankelijk van vele factoren en zo sterk als de zwakste schakel lijkt ook op de crisisbeheersing van toepassing te zijn” (Infopunt veiligheid, 2012 p44.)*

De crisispartners werken samen met het bestuur van de veiligheidsregio om de expertise en capaciteiten te bundelen om de rol bij crisisbeheersing te kunnen versterken. Processen blijken noodzakelijk te zijn bij zowel kwaliteitszorg als bij crisisbeheersing (Frijns, 1999 (ISO); Geveke, 2010; van Duin, 2011). De kwaliteitsborging kan worden vormgegeven in een bepaalde structuur. Bij crisisbeheersing is er sprake van de GRIP<sup>3</sup> structuur die gelijk is voor alle actoren. De afwikkeling van een crisis moet volgens een bepaalde structuur lopen. Wanneer de afhandeling niet geordend gebeurt, kan er op verschillende manieren een 'ramp na een ramp' ontstaan waarbij de reputatie van betrokken partijen snel kan worden geschaad (Infopunt veiligheid, 2012). Een organisatie kan opgebouwd zijn uit verschillende processen en structuren. Door het procesmatige karakter wordt ervoor gezorgd dat een organisatie gebaseerd is op plannen (Geveke, 2010). De structuur van de crisisorganisatie volgt op de behoefte gerichte inzet van de capaciteit (van Hijum & Johannink, 2010). Structuur is nodig om niet mee te worden genomen in de chaos (van Duin, 2011). In de praktijk is het de vraag of en in hoeverre de regio's processen beschrijven en structuren volgen. Indien alle processen in de crisisorganisatie die multidisciplinair uitgevoerd worden ook beschreven zijn, kunnen er eisen worden gesteld aan de processen en resultaten (Cense, 2010). Daarbij is het niet handig om voor iedere soort crisis een afzonderlijke structuur te hebben tussen het Rijk en de regio's, gemeenten (van Duin, 2011). Hierover moeten afspraken worden gemaakt en dat moet worden vastgelegd in de processen. Volgens van Duin (2011) is op de inhoud, organisatie en proces winst te behalen in de toekomst.

Volgens Zaal et.al., (2008) levert zelfregulering uiteindelijk tot een betere kwaliteit van crisisbeheersing. Het nakomen van de prestaties die worden besproken leidt tot meer vertrouwen in elkaar. Dat is de basis voor een goede samenwerking zoals eerder beschreven in hoofdstuk 2. De dagelijkse ervaringen in een 'koude fase' kunnen uitkomsten zijn voor het handelen in een 'warme fase'. In hoeverre personen de kennis van dagelijkse ervaring meenemen wordt door van Duin (2011) in verschillende soorten situaties omschreven: In een normale situatie adequaat optreden: *'Wat normaal goed gaat, gaat ook goed in crises'*, in een normale situatie minder adequaat optreden: *'Crisis geven extra krachten; boven het dagelijkse uitstijgen'*, in een bijzondere situatie adequaat optreden: *'Dagelijkse ervaring blijkt geen garantie tijdens crisis'*, in een bijzondere situatie minder adequaat optreden: *'T was niets en het wordt niets; de categorie hopeloos'*.

---

<sup>3</sup> Gecoördineerde Regionale Inzet Procedure is een structuur waarin bij incidenten worden opgeschaald via een vaste procedure.



Uit de literatuur zijn er enkele kernpunten van crises en rampen naar voren gekomen, welke van invloed kunnen zijn bij kwaliteitszorg in crisismanagement:

- De verhoudingen moeten gebaseerd zijn op wederzijds respect en vertrouwen. Eventuele afwezigheid daarvan gaat ten koste van de kwaliteit van het crisismanagement (van Duin, 2011).
- Bestuurders moeten minder operationeel bezig zijn bij incidenten. Ze moeten meer op afstand blijven en de rol pakken van burgervader, boegbeeld, degene die communiceert (van Duin, 2011).
- Niet elke soort crisis moet een afzonderlijke structuur hebben tussen overheden en gemeenten (van Duin, 2011).
- Er moet meer kans zijn om ervaring op te doen, aangezien ervaring in bijzondere situaties zou zorgen voor beter handelen in bijzondere situaties (van Duin, 2011). Professionalisering en specialisatie zijn elementen.
- Evaluaties moeten uitgaan van de 'verstehende methode' Niet de causale methode, zo stelt de Bruijn, et.al., (2007). Het gaat niet over hoe het zou moeten (wat is afgesproken en vastgelegd), maar hoe anderen dat in een dergelijke situatie aanpakken.
- Voorwaarden bij kwaliteit zijn veerkracht, solidariteit in de samenleving en zelfredzaamheid (van Duin, 2011).
- Tevens zou regionaal maatwerk vereist zijn (van Duin, 2011; Referentiekader regionaal crisisplan, 2009).

De verwachting is dat bovenstaande kernpunten ook een rol spelen die van invloed kunnen zijn op de toekomst. Deze kernpunten moeten daarom bij kwaliteitszorg in de veiligheidsregio aanwezig zijn.

## **Thema 2 - Opzet van het kwaliteitszorgsysteem**

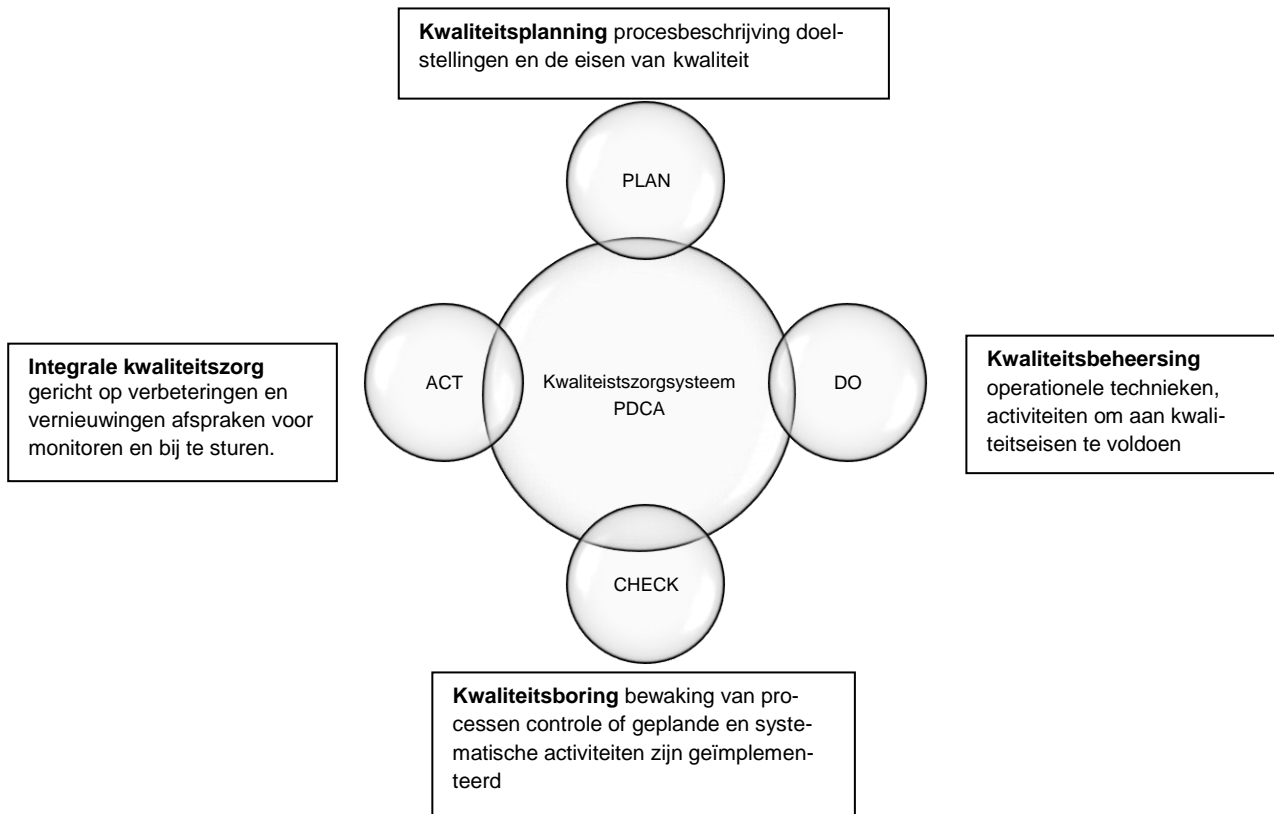
### **Het systeem en de uitgangspunten**

In de literatuur worden kenmerken genoemd van een cyclus of systeem. De processen in kwaliteitszorg zijn door verschillende onderzoekers vastgesteld (bijlage 2). Er zijn stadia te herkennen in de verschillende zorgsystemen, of kwaliteitsborging aspecten, die worden beschreven in de literatuur. Er worden vier visies belicht:

- De visie van Sterrenburg & Barendsz (1998) in kwaliteitszorg is het verbeteren van kwaliteit, de tevredenheid van de klant en kostenreductie; het is een beleidsbenadering.
- Het aanbod zou worden voortgebracht door een netwerk van processen (ISO 9000). Daardoor wordt uitgegaan dat het aanbod verbeterd en een constante kwaliteit geleverd kan worden. De benadering is door Frijns (1999) verder ontwikkeld tot een kwaliteitszorgsysteem wat hij ziet als continue procesbewaking met vaste elementen. Frijns (1999) gebruikt een procesbenadering.
- Willems (2001) definieert kwaliteitszorg als de vaststelling en de uitvoering van het kwaliteitsbeleid. Het kwaliteitsbeleid '*quality policy*' bestaat uit de doelstellingen en de methode voor het realiseren van kwaliteit in producten en processen. Het beleidskader kan worden vormgegeven in een kwaliteitsplan. Een kwaliteitsplan beschrijft welke voorzieningen noodzakelijk zijn en welke maatregelen getroffen moeten worden om de gewenste kwaliteit van de dienst te bereiken. Willems (2001) stelt dat er een zelfcorrigerend systeem ontstaat, door de procesbeschrijvingen te volgen, te toetsen en daarnaast te verbeteren ontstaat dit systeem. Willems (2001) koppelt hiermee de procesbenadering met de beleidsbenadering.

- De grondslag voor integraal kwaliteitsmanagement is naar drie uitgangspunten terug te voeren (Wentink, 1999). De succesfactoren: processen, klanten en mensen in de organisatie blijken van belang.

Er is in de theorie (Deming, 2000; Fijns, 1998; Sterrenburg & Barendsz, 1998; Wentink, 1999; Willems, 2001) een cyclus te herkennen. Hieronder wordt dit samengevat door middel van andere theorieën;



**Figuur 3: De cyclus die door de koppeling van de theorie kan worden vastgesteld.**

### **Ontwikkelstadia, de stand van zaken**

Kwaliteitsverbetering is opgedeeld in verschillende ontwikkelstadia (Dückers et al, 2010). De ontwikkelingsstadia zijn vervolgens opgedeeld in vier oplopende fasen. Fase nul, de eerste fase, begint met oriëntatie en bewustzijn, dan volgt in fase één de voorbereidingsfase en fase twee bestaat uit experimenteren en de uitvoering. De laatste fase omvat de integratie in de normale bedrijfsvoering. De indeling wordt gebaseerd op basis van vijf aspecten in de organisatie. Dit zijn: strategie en beleid; het personeelsbeleid; procedures en protocollen; systematische kwaliteitsverbetering; belanghebbende participatie.

Het effect van een kwaliteitszorgsysteem dient volgens Dreu en Hulzebos (1998) te worden vastgesteld op basis van:

- De mate van realisatie van de kwaliteitsdoelstellingen;
- kwaliteitssysteem is gedocumenteerd;
- intern audit-systeem moet worden beoordeeld op effectiviteit;
- mate van klantentevredenheid in kaart;
- ontwikkeling van de kwaliteiten van personeelsleden;
- vaststellen van de planning voor de audit voor het komende jaar;

- de kwaliteitsdoelstellingen van het komende jaar moeten worden vastgesteld.

Deze effecten moeten aanwezig zijn bij kwaliteitszorgsystemen om succesvol te zijn.

Volgens Willems (2001) zijn er nog meer technieken die kunnen beoordelen wat de kwaliteit van een zorgsysteem is. Die beoordeling van kwaliteit is mogelijk door zelfevaluaties, door verschillende interne en externe audits, doorlopend monitoren, de vergelijking van kengetallen, benchmarken en door evaluaties.

### **Thema 3 - Beïnvloedingsfactoren**

#### **Elementen van kwaliteitszorg**

Er zijn in de literatuur verschillende beschrijvingen gegeven van vaste elementen voor kwaliteitszorg. Willems (2001) citeert Deming (2000) die aanmerkt dat leiderschap als vast element moet worden gezien. Meerdere aspecten van leiderschap lijken van belang:

- Wentink (1999) stelt dat zonder leiderschap er geen sprake is van effectief kwaliteitsmanagement.
- Leiderschap moet zorgen voor het continu verbeteren van de organisatie. Waardoor mensen beter in staat zijn hun taak te kunnen uitvoeren. Trots, vakmanschap en prestatieverbetering wordt gestimuleerd (Deming, 2000).
- Leiders moeten bij kwaliteitsmanagement laten zien dat ze sterk betrokken zijn bij kwaliteitsverbetering. Toewijding van de leiders aan de gestelde kwaliteitswaarden en kwaliteitsdoelstellingen van de organisatie is vereist (Bierens, 2005).
- De leiders treden op in het ontwikkelen en sturen van programma's voor kwaliteitsverbeteringen (Bierens, 2005).
- De taak van de leiders is om te communiceren naar de medewerkers (Bierens, 2005).
- De taak van de leidinggevende is om professionals te laten functioneren zodat de output die verwacht wordt ook geleverd kan worden (Bierens, 2005).
- Leiderschap is van belang zodat leiders sancties kunnen opleggen. Leiders hebben deskundigheid en informatiekracht, deze competenties moeten ze inzetten om de kwaliteit te verbeteren (Bierens, 2005).

Naast leiderschap stelt Bierens (2005) dat de effectiviteit van het aansturen van een organisatie in grote mate wordt bepaald door zowel de kwaliteit van de professionals als de samenwerking tussen en met de professionals (Mills & Weeks, 2004).

De kwaliteit van de personen binnen de organisatie wordt door Willems (2001) en door Mills en Weeks (2004) aangemerkt als belangrijk element voor de uitvoering van kwaliteit. Daarbij kan worden gedacht aan de certificering van mensen, wat een persoonlijke vakbekwaamheid kan weergeven (Willems, 2001). Volgens Willems (2001) moet betrokkenheid van medewerkers stimuleren en een impuls geven voor het denken over kwaliteit. Afsluitend stelt Willems (2001) dat sommige medewerkers uit zichzelf de behoefte hebben om kwaliteit te leveren.

#### **Kwaliteitszorg bij samenwerking**

Zoals blijkt uit hoofdstuk 2 is multidisciplinaire samenwerking een element van crisismanagement. Door samenwerking wordt kwaliteitszorg complexer, omdat er meerdere visies integraal moeten worden samengevoegd. Bij samenwerking blijkt rekening gehouden te moeten worden met het feit dat

belangen, doelen en machtsverhoudingen verschillend zijn (Ham, 2010). Er zijn enkele vereisten die invloed hebben op samenwerking. Dit zijn:

- Samenwerken moet in de visie en missie worden afgestemd (Ham, 2010);
- individuele doelen kunnen worden behaald, als relaties en belangen zijn vormgegeven (Ham, 2010);
- actoren zijn door de verschillen nooit helemaal transparant (Ham, 2010);
- besluitvormingsprocessen kunnen mogelijk niet rationeel verlopen door het machtsverschil. Om dit te beperken moeten de actoren worden betrokken bij besluitvorming, wat zorgt voor draagvlak. (Ham, 2010);
- dynamiek en flexibiliteit zijn van belang, maar dan moet vertrouwen niet worden aangetast (de Bruijn, ten Heuvelhof & in 't Veld, 2002);
- Ham (2010) stelt dat als er regie wordt genomen de samenwerking effectiever wordt;
- Zaal, van der Laan, Paats, & Linck, (2008) stellen dat bestuur verbinding moet leggen, dan kan de interdisciplinaire samenwerking vorm krijgen op het gebied van management en beleidsontwikkeling;
- bij verschillende machtsverhoudingen is het eenduidig de omschrijven van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden gewenst (Ham, 2010);
- bij samenwerking gaat het om het bewustzijn van de afhankelijkheid, het herkennen en erkennen van de noodzaak tot samenwerking om de eigen en optimale doelstellingen te bereiken (Ham, 2010).

Tevens zijn andere elementen te noemen die van invloed zijn op samenwerking (Ham, 2010):

- Vertrouwen is de basis omdat er op de juiste manier met elkaar moet worden omgegaan. Anders kan de samenwerking eindigen.
- Openheid in de informatie die nodig is om de doelstellingen te kunnen bereiken.

Kortom: samenwerken is geen doel, maar een instrument om de doelen te kunnen behalen of een oplossing te leveren. Samenwerking als 'way of life' is een ambitieniveau voor samenwerken (Kaats et al. 2009). Zowel het management als het personeel is van belang voor het stimuleren van samenwerking, ontwikkelen van vaardigheden en wederzijds afhankelijk maken van actoren. Voor de cultuur van samenwerking moet ondernemerschap worden gestimuleerd. Hiervoor is innovatief gedrag noodzakelijk (Ham, 2010).

De samenwerking krijgt vorm door een netwerk van partners. Een netwerk wordt gedefinieerd als: 'een aantal actoren met verschillende belangen die voor het realiseren van hun doelstellingen van elkaar afhankelijk zijn' (Bruijn & ten Heuvelhof, 2007; van Hijum, 2008). Een netwerk moet worden opgebouwd en onderhouden. In het netwerk is het signaleren van problemen en kansen, maar ook het adviseren een taak (Van Hijum et al. 2011). Door de complexe samenwerkingsprocessen vind er wederzijdse beïnvloeding plaats, tevens is men afhankelijk van de partners voor het behalen van doelen (Cense, 2012). In Nederland is sprake van een netwerksamenleving (van Duin, 2010) en er is tevens een hiërarchische structuur (Van Hijum, 2008). De actoren in dat netwerk hebben een eigen organisatie met een hiërarchische structuur. Het netwerk in een 'warme' situatie wordt vormgegeven in de

GRIP (Gecoördineerde, regionale, incident procedure) structuur doormiddel van het beleidsteam, het operationeel team en commando plaats delict.

Multidisciplinair samenwerken is zoals de wet aangeeft, het doel van crisisbeheersing. Ook Zaal, et.al. (2008) stellen dat door goede relaties de kwaliteit en professionaliteit kan worden verbeterd. Volgens Mittman (2004) zou een gezamenlijke methode om kwaliteit te verbeteren de nadruk leggen op samenwerkend leren, het uitwisselen van inzichten en ondersteuning van elkaar. Hiervoor is geen hard bewijs gevonden, maar is geconstateerd uit gedeelde overtuigingen (Mittman, 2004). Er is in de literatuur een methode te vinden om kwaliteit van samenwerking te verhogen: De *Quality collaborative* is een methode voor het delen van ervaringen en geeft toegang tot expertise (Latherman, 2002). De essentie bij samenwerking is dat gegevens mogelijk niet toegankelijk zijn, tevens moet er verantwoording moet worden afgelegd om duurzaamheid te bereiken moet gecontroleerd worden op de vooruitgang. De theorie van Weiner (2009) schetst welke factoren elkaar beïnvloeden bij samenwerking. Deze factoren zijn de organisatiecultuur, beleid en procedures, ervaringen uit het verleden, organisatorische middelen en de organisatiestructuur. Samenwerking is succesvol wanneer medewerkers de verandering waarderen gaan ze zich hierdoor meer inzetten. Werknemers kunnen worden gestimuleerd door het benadrukken van doorzettingsvermogen en coöperatief gedrag (Weiner, 2009). Er is echter een verschil tussen kwaliteitszorgsystemen en de eventuele verandering die de organisatie door moet maken voor het implementeren van kwaliteitszorg. De relatie tussen kwaliteitszorg en verandermanagement speelt een rol om tot een systeem te komen.

### **Succesfactoren uit de literatuur**

Er zijn verschillende kansen en succesfactoren, deze worden hieronder per aspect kort belicht.

- Vertrouwen

Uit de literatuur komt naar voren dat er vertrouwen moet zijn in de samenleving om crises te kunnen managen (van Duin, 2011). Vertrouwen wordt gezien door Zaal et.al., (2008) als de basis voor 'goede' samenwerking. Als er geen vertrouwen is dan heeft dat consequenties voor de kwaliteit van het crisismanagement (van Duin, 2011). Tevens moet er volgens Kim, et. al. (2012) vertrouwen zijn van het management richting de werknemers, ze moeten niet continu worden gecontroleerd.

- Veerkracht als kenmerk van de samenleving

Veerkracht<sup>4</sup> draagt bij aan het herstellen van verstoringen (van Duin, 2011). Veerkracht uit zich in het gezin, de organisatie of de gemeenschap op het gebied van de kracht voor het reageren. Aanpassing en herstel zijn vaste elementen van veerkracht. Veerkracht is afhankelijk van de hoogte van het voorzieningspeil, de bestuurlijke mate van organisatie, de dienstverlening en het productieniveau (Dückers & Frerks, 2011). Hierbij geldt: hoe hoger hoe beter en hierdoor ontstaat veerkracht. Een kwaliteitssysteem zou mogelijk de veerkracht versterken, als dit onderdeel is van het systeem van de veiligheidsregio.

- Flexibiliteit

Flexibiliteit blijkt een succesfactor, er kan niet met scenario's worden gewerkt aangezien iedere crisis anders is (van Duin, 2011).

---

<sup>4</sup> Het vermogen om terug te veren na een klap (van Duin, 2011).

- Alledaagse werkwijze

Tegenover de wens naar flexibiliteit staat de drang naar een alledaagse werkwijze. Dit zou de minste problemen opleveren, omdat mensen terugvallen in hun eigen patronen en gewoonten (van Duin, 2011).

- Professionalisering en specialisatie

Opleiding, training en oefening worden gekenmerkt als herinneringen of ervaringen. Indien er meer patronen worden toegevoegd aan de herinneringen, des te beter de voorbereiding is voor het optreden in een bijzondere situatie (van Duin, 2010). Door expertteams kan ervaring op worden gedaan bij het handelen in crisissituaties maar kan plaatselijke kennis ontbreken. Opleiden is niet altijd nuttig omdat veel mensen worden opgeleid voor taken die ze nooit zullen uitvoeren (van Duin, 2011).

- Rol van de bestuurder

De operationele leidinggevenden moeten leiding hebben in crisissituaties. De burgemeester moet zich als bestuurder eerst laten zien en heeft daarnaast de contact te onderhouden met de media daarbij dient hij te voelen wat er in de samenleving speelt: 'zichtbaar leiding geven aan de samenleving' (p72 van Duin, 2010). Vertrouwen van de in de overheid is van belang, de bestuurder moet bijdragen om dat vertrouwen te krijgen van de burgers (van Duin, 2011).

- Focus op plannen

Ellenlange draaiboeken voor één specifieke ramp zijn volgens van Duin (2011) niet wenselijk. Procesmatig denken zou crisisbeheersing versterken: 'processen vormen het fundament onder een geïedere organisatie' (Geveke, 2010 p2). Een structuur in de organisatie moeten worden ontwikkeld door de processen in de veiligheidsregio te beschrijven. (Er zijn verschillende ideeën hierover te vinden in bijlage 2).

- Leren van elkaar

Leren van andere is een mogelijkheid om tot kennisverrijking te komen maar daarop wordt kritiek geleverd Dit blijkt uit de quote: 'Leren uit één andere casus kan gevaarlijk zijn om conclusies te trekken, dit op basis van de Wetenschapsmethodologie' (van Duin, p87, 2011). Dit leren kan volgens van Duin (2011) alleen indien het een situatie betreft waarbij het een voorbeeld is van een breder achterliggend probleem. Daarentegen Lettieri (2009) dat leren meestal wordt verwaarloosd.

- Complexiteit van een crisis

Van Duin (2011) geeft kritiek op Quantantelli (1998) omdat bij verstoringen veel onverwachte processen plaatsvinden. Men kan zich afvragen of de processen op de juiste manier worden aangepakt. Dückers en Frerks (2011) concluderen dat er enkele organisatorische en praktische problemen herhaaldelijk terugkomen bij rampen. Zo is volgens Dückers en Frerks (p35, 2011) 'besluitvaardig leiderschap op ieder niveau is nodig om de doeltreffendheid, doelmatigheid en samenhang van de wederopbouw te waarborgen'. Dit is daarom ook van belang bij crisismanagement. Volgens Dückers en Frerks (2011) is er spanning tussen de centrale sturing van de hulpverlening bij rampen en de noodzaak tot decentralisatie naar regionale overheden. Door heldere afspraken te maken over taken en bevoegdheden kunnen spanningen volgens Dückers en Frerks (2011) worden voorkomen. Hierin komt het aspect leiderschap naar voren.

- Crisiscommunicatie

Crisiscommunicatie speelt een rol bij crisismanagement. De informatievoorziening speelt een rol bij het verbeteren van de kwaliteit van de crisisbeheersing (Infopunt veiligheid, 2012). De risico- en crisiscommunicatie moet verbeterd worden (van Duin, 2011). De crisiscommunicatie kan het risicobewustzijn van de burger vergroten om het ontstaan van de rampmythen te voorkomen (van Duin, 2011). De overheid moet informatie geven maar moet ook open staan om informatie te ontvangen. Social media geeft nieuwe mogelijkheden maar het wordt voor de overheid niet eenvoudiger (van Duin, 2010). Social media kan in de toekomst worden gebruikt voor risico- en crisiscommunicatie om tevens in beeld te krijgen van wat er onder de bevolking leeft (van Duin, 2011). Als informeel beleid in de basisvereisten voor voorlichtingen geldt dat binnen een half uur voorlichting moet worden gegeven bij de persvoorlichting in de regio (Referentiekader regionaal crisisplan, 2009). De crisiscommunicatie moet volgens vele onderzoekers worden verbeterd (Heus, 2007; rapport Chemie-pack, 2012; van Duin, 2011; Janssen, 2011; Beerens, Stalenhoef-Willemsen & Tonnaer, 2008).

### **Wet als uitgangspunt met invloed van inspectie, onderzoeken en evaluaties**

Inspecties hebben invloed op crisismanagement. de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (IOOV). Door middel van het bovenstaande proces is er sprake van controle en bijsturing. Er is volgens van Hijum (2008) informele regelgeving ontstaan voor de crisisorganisatie in de veiligheidsregio. Meer over deze normen is te lezen in bijlage 2. De onderzoeksraad is ook een inspectie die in vele gevallen richtlijnen geeft die moeten worden opgevolgd. Door inspecties worden vaak schuldige gezocht (van Duin, 2011). Een voorbeeld hierbij is het bedrijf Chemie-Pack wat handelde in strijd met de vergunning en interne procedures. De overheid heeft zich volgens de Onderzoeksraad voor veiligheid (2012) te traag en te coulant opgesteld bij het toezicht en de handhaving.

## **Thema 4 - Evaluatie en verwachting kwaliteitszorg**

### **Het verbeteren van crisisbeheersing, kansen, problemen en succesfactoren**

Het managen van een (mogelijke) crisis is bijna onmogelijk geworden (van Duin, 2011). Rampen kunnen niet worden voorkomen en zijn niet te managen, de overheid heeft hierdoor maar een beperkte mogelijkheid om rampen en crises te kunnen beheersen (van Duin, 2011). Door de complexiteit van de betrokken partners is het moeilijk om beslissingen te nemen. Er zijn altijd wel partijen die ergens anders over denken. Volledige controle tussen alle partijen zal daardoor utopie zijn. De verbetering van kwaliteitszorg in de veiligheidsregio kan in gang worden gezet door het implementeren van succesfactoren.

### **Schaalvergroting**

De schaalvergroting door de wetverandering van lokaal naar regionaal was een wens van de overheid. De vraag is nu of schaalvergroting de kwaliteit zou kunnen verbeteren. Schaalvergroting door regionalisering biedt goede mogelijkheden voor verbetering van de bestuurlijke aansturing en efficiëntere (multidisciplinaire) organisatie van de hulpverleningsdiensten (MBZK, 2009). Het is de vraag of regio's samengevoegd kunnen worden tot één regio. Het proces van schaalvergroting zou zorgen dat er dan jaren niets aan de inhoud zal kunnen worden gedaan. Dus zijn grote veranderingen niet gewenst (van Duin, 2011).

Het samengaan van veiligheidsregio's naar grotere organisaties wordt door Joustra (2012) aanbevolen in het door de Onderzoeksraad voor Veiligheid opgestelde rapport over Chemie-Pack (NOS, 2012). Het samengaan van regio's is in Noord-Holland bekeken als casus. In die casus is gekeken wat de mogelijkheden zijn voor het plaatsvinden van schaalvergroting. Gekeken is naar het risicoprofiel, congruentie en cultuur en kwaliteit, met de uitgangspunten effectiviteit en efficiëntie voor fusie. In deze casus wordt geconcludeerd dat efficiëntie en effectiviteit een reden zou zijn voor de fusie. Maar deze reden zou niet genoeg zijn om schaalvergroting door te voeren. Dit omdat verschillende actoren aan andere waarden belang hechten (Boelens, et.al., 2010). Inhoudelijk is te stellen dat het anders organiseren en of een intensievere interregionale samenwerking en hiermee schaalvergroting mogelijkheden kunnen bieden voor de organisatie van de veiligheidsregio. Dit kan een mogelijkheid zijn om 'een goede kwaliteit te garanderen en tegelijk de kosten voor de regio's beheersbaar te houden' (Boelens, et.al., 2010). In 2011 heeft toenmalig minister Opstelten aangegeven dat hij de veiligheidsregio's niet wil veranderen (van Duin, 2011). Als reactie op het rapport van Chemie-pack (Joustra, 2012) heeft Opstelten gesteld dat hij de mogelijkheid voor het samenvoegen op korte termijn wil laten onderzoeken.

Het aspect capaciteit<sup>5</sup> speelt een rol bij deze vraag. Zelfregulering moet uiteindelijk leiden tot een betere kwaliteit van crisisbeheersing. Daarom is capaciteit en zelfregulering van belang bij het verbeteren van crisisbeheersing. Bij eventuele schaalvergroting dient hier rekening mee te worden gehouden.

### **3.2 Verwachtingen**

In dit hoofdstuk is aandacht besteed aan de theoretische aspecten van kwaliteitszorg. Om tot beantwoording van de centrale vraag en deelvragen te komen zal de focus liggen op de in dit hoofdstuk behandelde theoretische aspecten. De centrale vraag luidt als volgt

#### **Hoe wordt in de praktijk invulling gegeven aan het verplichte kwaliteitszorgsysteem in de Wet veiligheidsregio's en hoe verhoudt zich dat tot internationaal erkende kwaliteitszorgsystemen?**

De theorie is opgedeeld in verschillende thema's, omdat deze thema's de basisaspecten zijn vanuit de literatuur hebben de deelvragen overlap in de verschillende thema's. Deze thema's zeggen alleen iets over de deelvragen. De deelvragen zijn opgesteld om tot beantwoording van de centrale vraag te komen. In de komende paragraaf worden de verwachtingen per thema weergegeven. Deze verwachtingen schetsen een beeld over hoe vanuit de theorie een kwaliteitszorgsysteem zou moeten functioneren en welke essentiële aspecten een rol spelen.

#### **Thema 1 - Kwaliteitszorg**

Thema 1 geeft deels antwoord op deelvraag 1. De kenmerken rondom kwaliteitszorg worden gesplitst in kwaliteitszorg en de opbouw van het systeem. Thema 1 beschrijft de kenmerken, elementen en randvoorwaarden van kwaliteitszorg. Bij thema 2 komen er ook nog randvoorwaarden aan de orde. Dit zijn de randvoorwaarden bij de opzet van een systeem.

Middels de literatuur kan er een verwachting worden afgeleid over het thema kwaliteitszorg:

---

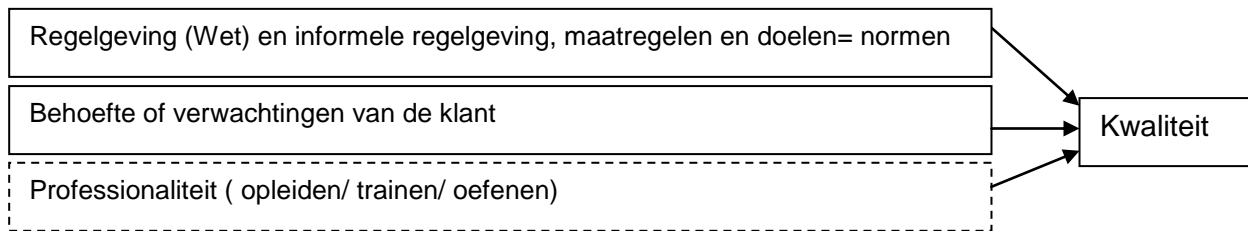
<sup>5</sup> Capaciteit is gedefinieerd als "het vermogen bepaalde prestaties te behalen binnen een bepaalde omgeving, binnen een bepaalde tijd en continuering daarvan over een bepaalde periode" (Referentiekader regionaal crisisplan, 2009).



In de technieksector wordt er al geruime tijd gebruik gemaakt van kwaliteitszorgsystemen, wat zorgt voorefficiëntie. Kwaliteit is het voldoen aan de behoefte van de klant en zorgsystemen worden vooral opgezet met processen. In de zorg zijn recenter kwaliteitszorgsystemen ingevoerd. In dit onderzoek wordt de zorg als uitgangspunt genomen omdat crisismanagement meer te vergelijken is met de zorg als de technieksector. In crisismanagement staat naar verwachting de klant centraal en zullen zorgsystemen zijn opgebouwd uit processen.

### Kwaliteit

Kwaliteit bestaat uit normen, regels en gestelde doelen door de gemeenten en nationale overheid, het voldoen aan de behoefte en verwachtingen van de klant en professionaliteit. Een beïnvloedingsfactor uit de literatuur dat verband zou kunnen houden met kwaliteit leidt tot het volgende schema waarin de koppeling wordt gelegd tussen kwaliteit en factoren die kwaliteit vaststellen. Verwacht wordt dat professionaliteit net als de klant en regelgeving invloed uitoefent op kwaliteit.



Schema1: Verwachting onderdelen waaruit kwaliteit bestaat.

### Kwaliteitszorgsystemen

De verwachting uit de literatuur heeft betrekking op de kenmerken van de kwaliteitszorgsystemen: Kwaliteitszorg is enerzijds het denken in processen, anderzijds het continue verbeterproces. Hierbij zorgen kwaliteitszorgsystemen voor een lerend systeem.

### Kwaliteitszorg bij crisismanagement

Verwachting bij crisismanagement heeft een relatie met een kwaliteitssysteem voor de kwaliteitszorg in crisismanagement. Bij kwaliteitszorg in crisismanagement wordt het procesmatig denken beïnvloed door samenwerking tussen hulpverleningsdiensten. De verwachting is dat verschillende belangen, doelen en machtsverhoudingen een rol spelen in de relatie tijdens de samenwerking binnen crisismanagement in een veiligheidsregio.



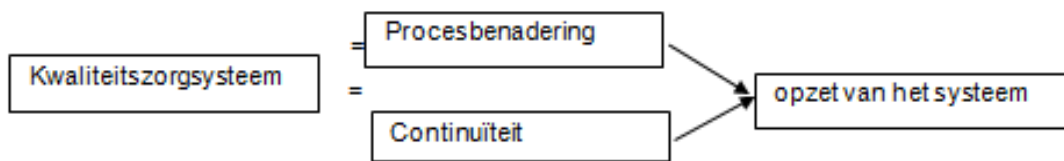
Schema 2: verwachting waaruit de kwaliteitszorg in crisismanagement is opgebouwd.

## Thema 2 - Opzet van het kwaliteitszorgsysteem

### Cyclus of systeem en uitgangspunten van het systeem

Kwaliteitszorgsystemen die in de literatuur worden gebruikt hebben een continu karakter net zoals de Deming-cyclus, die bestaat uit plan, do, check, act (PDCA). Verwachting is dat zorgsystemen die succesvol zijn bestaan uit de PDCA-cyclus.

Bij het systeem van kwaliteitszorg zijn procesbenadering en continuïteit kernpunt. Volgens de literatuur de verwachting is dat dit ook in de praktijk zo is. De schematische weergave is gebaseerd op bovenstaande verwachtingen.



Schema 4: Verwachting elementen van kwaliteitszorg wat leidt tot de opzet van het systeem.

PDCA wordt verwacht omdat deze elementen in de verschillende beschrijvingen zijn terug te vinden.

Deming (2000)	Plan ↓	Do ↓	Check ↓	Act ↓
Sterrenburg & Barendsz (1998)	Kwaliteitsplanning	Kwaliteitsbeheersing	Kwaliteitsboring	Integrale kwaliteitszorg
Fijns (1998)	Uitgeschreven procedures	Kwaliteitsgarantie gerelateerd aan dienst	Kostenbeheersing	Nazorg: afhandelen van klachten.
Willems (2001)	Van inspectie van producten	Kwaliteitsbeheersing ( <i>quality control</i> )	Kwaliteitsborging ( <i>quality assurance</i> )	Strategische en integraal kwaliteitsmanagement

Schema 5: De aspecten van kwaliteitszorgsysteem is terug te voeren naar PDCA.

### Ontwikkelfases, de stand van zaken

Crisismanagement zoals geregeld in de veiligheidsregio is een redelijk nieuwe organisatie (twee jaar oud). Kwaliteitszorg is een aspect dat binnen de zorg en technische sector al vele jaren op dezelfde wijze wordt opgezet en invulling krijgt. Een aanname is dat jonge organisatie bedrijfsvoering mogelijk nog niet allemaal optimaal op orde hebben, tevens de aanname dat het invoeren van een kwaliteitszorgsysteem tijd vereist. (De aannames zijn gebaseerd op verwachtingen vanuit de impact dat kwaliteitszorg kan hebben door veranderingen in een organisatie. Veranderingen zijn soms moeilijk voor de mensen). Verwacht wordt dat bij de veiligheidsregio die als organisatie nog in de kinderschoenen

staat, kwaliteitszorg nog niet is doorgevoerd. Er zijn twee verschillende verwachtingen die kunnen worden gegeven op de vraag voldoet de veiligheidsregio aan artikel 23 van de Wet veiligheidsregio's?

- Ja: De verwachting is dat de veiligheidsregio's een kwaliteitszorgsysteem hebben. Dit is de verwachting omdat dit wettelijk verplicht is.
- Nee: Integraal kwaliteitsmanagement waarschijnlijk nog niet het geval. Dit omdat kwaliteitszorg in crisisbeheersing nieuw is. De veiligheidsregio is een jonge organisatie.

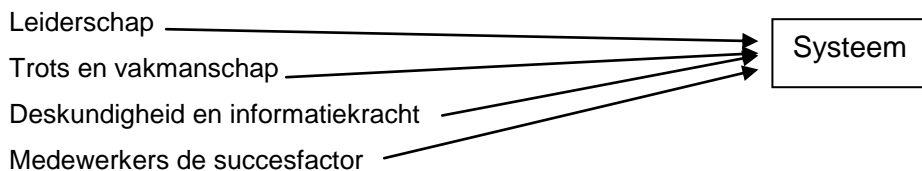
Op basis van bovengenoemde redenen wordt fase twee verwacht.

### Thema 3 - Beïnvloedingsfactoren

Er zijn factoren die invloed kunnen hebben op een kwaliteitszorgsysteem. Uit de literatuur blijkt dat onder andere leiderschap en vertrouwen invloed kunnen hebben op de borging van kwaliteitszorg, aannahme is dat deze elementen kwaliteitszorgsystemen verbeteren omdat dit elementen van een systeem blijken te zijn uit de literatuur. Bij kwaliteitszorgsystemen kunnen beïnvloedingsfactoren het systeem verbeteren. Binnen een kwaliteitszorgsysteem kunnen beïnvloedingsfactoren een positief effect uitoefenen waardoor er verbeteringen van het systeem kunnen plaatsvinden.

#### Elementen van kwaliteitszorg

De verwachting die vanuit de literatuur wordt gegeven is dat deze elementen het systeem positief beïnvloeden omdat dit blijkt uit de literatuur. Het systeem zou dus moeten worden opgebouwd uit deze vier elementen volgens de theorie.

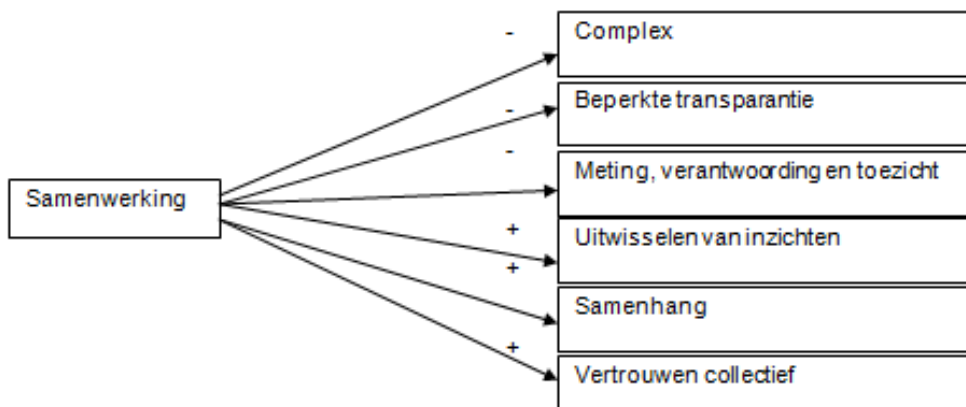


Schema 6: Verwachting welke elementen invloed hebben op het systeem van kwaliteitszorg

#### Kwaliteitszorg bij samenwerking

Bij kwaliteitszorg zijn er kenmerken die een positief aspect of een negatief aspect hebben op samenwerking, verwachting is dat dit ook in de praktijk het geval is.

Samenwerking heeft negatieve gevolgen en positieve gevolgen in kwaliteitszorg. Samenwerking is complex door de verschillende belangen, doelen en machtsverhoudingen en wordt daarom aangemerkt als een negatief punt van samenwerking. Transparantie is ook een negatief gevolg van samenwerking. Door samenwerking moeten er metingen worden gedaan, verantwoording worden afgelegd en toezicht worden gehouden, dit wordt gezien als negatief aspect van samenwerking. Door samenwerking zijn er ook positieve factoren die naar voren komen. Inzichten worden uitgewisseld en er ontstaat samenhang waardoor de partners mogelijk op één lijn komen te zitten. Ook kan er door samenwerking vertrouwen worden gecreëerd wat weer een positief effect heeft op de kwaliteitszorg.



**Schema 7: Er zijn positieve en negatieve aspecten van samenwerking**

### **Succesfactoren**

De succesfactoren hebben volgens de literatuur ‘succes’ bij de kwaliteitszorg in crisismanagement, er wordt door middel van succesfactoren dus een positieve relatie verwacht met betrekking tot het systeem. De verwachte succesfactoren zijn: vertrouwen, veerkracht in samenwerking, flexibiliteit, alledaagse werkwijze, professionalisering & specialisatie, rol bestuurder en geen focus op plannen.

### **Thema 4 - Evaluatie & verwachting kwaliteitszorg**

Op deelvraag 3 kan antwoord worden gegeven door de verwachtingen en de resultaten van thema 4, de toekomst aspecten waardoor een zo optimaal en een samenhangend en systematisch mogelijk kwaliteitszorgsysteem kan worden opgesteld.

De verwachting die wordt geschetst op basis van schaalvergroting is gebaseerd op de literatuur. Op basis van de literatuur is de dertiende verwachting gericht op schaalvergroting wat positief is voor de kwaliteit. Verondersteld kan worden dat het uitgangspunt van de wet van 2010 dat immers door het verbeteren van kwaliteit de organisatie van crisismanagement van lokaal naar regionaal kon worden bereikt. Hieruit kan geconcludeerd worden dat schaalvergroting zorgt voor kwaliteit.

De toekomst aspecten kunnen overeenkomen met de beïnvloedingsfactoren uit de literatuur maar kunnen ook bestaan uit andere aspecten. De tips worden benoemd in de resultaten.

Uit dit theoretisch kader zijn de elementen en randvoorwaarden van kwaliteitszorg naar voren gekomen. Tevens kunnen er bij de succesfactoren aspecten zijn die als kansen kunnen worden aangemerkt om kwaliteitszorg te verbeteren. Voor het in kaart brengen van de praktische invulling van kwaliteitszorg in de veiligheidsregio is er gebruik gemaakt van kwalitatieve interviews. De methode komt in het volgende hoofdstuk aan de orde.

## 4. Methodebeschrijving

---

Dit hoofdstuk bevat de verantwoording van de gehanteerde onderzoeksmethode. In dit hoofdstuk is het onderzoeksdesign, onderzoeksopzet en de gehanteerde onderzoeksanalyse uitgewerkt.

### 4.1 Onderzoeksdesign

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden wordt gebruik gemaakt van een kwalitatieve methode van onderzoek. Door gebruik te maken van de kwalitatieve methode kan een beschrijving worden verkregen over de praktische invulling van een onderwerp. Het onderzoek is exploratief en heeft een beschrijvende insteek, omdat er een beeld is geschetst van de huidige situatie rondom de kwaliteitszorgsystemen in de veiligheidsregio. Met behulp van de in hoofdstuk 1 opgestelde deelvragen wordt de centrale vraagstelling beantwoord. In dit verkennend onderzoek is door middel van interviews de data verzameld. Het onderzoek betreft een casestudie. Door verschillende sociale situaties in kaart te brengen is een beeld vanuit de verschillende visie met elkaar gekoppeld. Er ontstaat een constructie met de interpretatie van de werkelijkheid van de respondenten (Verschuren & Doorewaard, 2007) waarbij de respondenten een betekenis kunnen geven aan specifieke ervaringen (Saunders, Lewis & Thornhill, 2009). De casestudie heeft daarom als uitgangspunten het weergeven van de ervaringen en de visie van de respondenten. Respondenten afkomstig uit vier verschillende perspectieven zijn bevroegd. De selectie van de veiligheidsregio's en de beschrijving van de data en wordt in dit hoofdstuk verder uitgewerkt.

### Interviews

Bij de dataverzameling van dit onderzoek is gebruik gemaakt van interviews. Het onderzoek richt zich op de beleving en betekenis die mensen aan een bepaalde situatie geven ofwel een beeld die mensen over een situatie hebben (Verschuren & Doorewaard, 2007). Daarom is het geschikt om:

- De praktische invulling van kwaliteitszorgsystemen in de veiligheidsregio in kaart te kunnen brengen.
- De discrepantie in kaart te brengen tussen de theorie en de invulling van de veiligheidsregio's.

Door vooraf opgestelde vragen en topics wordt er gebruik gemaakt van een semigestructureerde vorm van interviewen. Bij een semigestructureerd interview wordt gebruik gemaakt van voorgestructureerde vragen. De inbreng van de respondent wordt hierdoor niet beperkt en er is doorgevraagd naar het huidige systeem. Deze wijze van interviewen levert een beter beeld op over het kwaliteitsborgingsysteem dat hedendaags wordt gebruikt. Om de kwaliteit van de interviews te borgen is getracht vier verschillende experts uit één veiligheidsregio te interviewen. Het uitgangspunt is om van drie regio's het volledige beeld van een specifieke situatie te kunnen geven vanuit die disciplines. Door vier interviews per case wordt de 'kwaliteit' (betrouwbaarheid, validiteit) geborgd. Tijdens het interviewproces wordt de techniek van Glaser (1965) 'constant comparative analysis' gebruikt zodat men leert van de voorgaande interviews.

### 4.2 Onderzoeksopzet

## **Selectie veiligheidsregio's**

Er zijn zes veiligheidsregio's bestudeerd om verschillen tussen regio's in kaart te kunnen brengen. De geografische indeling van de veiligheidsregio's in Nederland is gebaseerd op de huidige indeling van de 25 politieregio's. Bij het selecteren van veiligheidsregio's voor het onderzoek is onderstaand proces gehanteerd;

- De oppervlakte en het aantal inwoners zijn per regio in kaart gebracht. Met deze gegevens kan er berekend worden wat het inwonersaantal per vierkante kilometer is. Dit is de bevolkingsdichtheid.
- De bevolkingsdichtheid van de veiligheidsregio's wordt ingedeeld in
  - de categorie groot, van 900 - 9200 inwoners per vierkante kilometer
  - midden categorie van 450 - 899 inwoners per vierkante kilometer
  - categorie klein loopt van 0 - 449 inwoners per vierkante kilometer.
- Daarna worden per categorie twee veiligheidsregio's geselecteerd. Bij de categorie groot de twee veiligheidsregio's met de hoogste bevolkingsdichtheid. Bij de middelgrote categorie worden de twee middelste geselecteerd en bij de categorie laag worden de twee veiligheidsregio's geselecteerd die de kleinste bevolkingsdichtheid hebben.

Na deze selectie zijn er zes veiligheidsregio's overgebleven die zijn meegenomen in het onderzoek. Deze veiligheidsregio's zijn generaliseerbaar voor de 25 veiligheidsregio's omdat er door het selecteren op bevolkingsdichtheid spreiding ontstaat. Wegens de anonimiteit van de respondenten worden de geselecteerde regio's niet benoemd.

## **Selectie onderzoekseenheden**

### **Selectie experts**

De voorzitters van de veiligheidsregio's, zijn verenigd in het Veiligheidsberaad. Het Veiligheidsberaad is de geselecteerde instantie voor het expert interview. De expert is van belang omdat dit geen vertegenwoordiger is van veiligheidsregio's. Het Veiligheidsberaad heeft een beeld over de aspecten die in regio's spelen. Het veiligheidsberaad is een onafhankelijk orgaan die invloed heeft op de organisatie van de veiligheidsregio's en advies kunnen uit brengen over kwaliteitszorg.

De onderzoekseenheden die zijn geïnterviewd zijn:

- De voorzitter van de veiligheidsregio:

Gezamenlijk met de andere burgemeesters in de regio is de voorzitter (burgemeester van de centrum gemeente) het algemeen bestuur van de veiligheidsregio. Het bestuur van de veiligheidsregio blijkt uit artikel 23 Wvr verantwoordelijk voor het hanteren van een kwaliteitszorgsysteem. De bestuurders moeten op de hoogte zijn van het gebruik en inhoud van het kwaliteitszorgsysteem.

- Directeur van de veiligheidsregio:

Deze respondenten zijn benaderd om de bestuurlijke kant van de veiligheidsregio te kunnen belichten. De directeur heeft leiding in het dagelijkse bestuur en speelt een rol bij de bedrijfsvoering in de veiligheidsregio.

- Kwaliteitfunctionaris in de veiligheidsregio:

De gebruiker of beheerder van het kwaliteitszorgsysteem in de regio is voor dit onderzoek van belang. Deze medewerker kan de kant belichten van het gebruik in het dagelijkse optreden en kan mogelijk

het verschil aangeven tussen het kwaliteitszorgsysteem dat op papier wordt gebruikt in de regio en hoe hier in de praktijk invulling aan wordt gegeven.

- Medewerker crisisbeheersing van de centrum gemeente in de regio:

De partner in veiligheid voor de veiligheidsregio is de gemeente, de gemeente blijft in de Wet zelf ook een rol spelen in de veiligheidsregio. De kijk van de medewerker crisisbeheersing belicht het kwaliteitszorgsysteem in de veiligheidsregio als externe partner. Voor de gemeente is het borgen van kwaliteit in de regio van groot belang. De veiligheidsregio geeft ondersteuning als er sprake is van een crisis of een ramp in de gemeenten.

De respondenten zijn benaderd om enerzijds te inventariseren wat er momenteel wordt gedaan in de regio om de kwaliteit te borgen. Anderzijds is er geïnterviewd wat volgens deze gebruikers de essentiële kenmerken en werkzame elementen zijn bij kwaliteitszorg in crisisbeheersing. Door gebruik te maken van respondenten met verschillende achtergronden wordt de data divers. Het is divers omdat de verschillende onderzoekseenheden andere functies hebben waardoor ze andere belangen, kennis, visies en ervaringen mee kunnen nemen. Door triangulatie zoals: t'Hart, Boeije en Hox (2009) het omschrijven vullen de resultaten elkaar aan en dat zorgt voor meer betrouwbare resultaten.

### Benadering en respons

De respondenten zijn na de selectie van de veiligheidsregio's telefonisch benaderd via de organisatie waarbij ze werkzaam zijn. Dat betekent dat de kwaliteitsfunctionaris en directeur zijn benaderd via de veiligheidsregio en de voorzitter en de medewerker crisisbeheersing via de gemeente zijn benaderd. Daarbij is vermeld dat het interview maximaal een uur in belang nam. Na dit telefonisch contact (met de uiteindelijke respondent of via de secretaresse) werd er veelvuldig gevraagd of het verzoek op de e-mail nogmaals kon worden weergegeven. Er zijn totaal in 26 verzoeken gedaan. De respons is weergegeven in onderstaand schema:

Respondent functie	Respons	Reden non-respons
Kwaliteitsfunctionaris	Totaal 8 respondenten i.v.m. met 2 keer een duo gesprek	n.v.t.
Directeur veiligheidsregio	Totaal respons drie van de zes benaderden	Door tijdsdruk niet als bewust persoon aanwezig in de veiligheidsregio. Deelt volledig het beeld met de kwaliteitsfunctionaris dus niet bereid mee te werken.
Voorzitter veiligheidsregio	Vertegenwoordiging en of voorzitter vier respondenten in drie regio's	De directeur veiligheidsregio gesproken en die heeft de verantwoording Tijdsdruk niet bereid aan onderzoek mee te werken. Geen tijd i.v.m. aftreden als burgervader
Medewerker crisisbeheersing leidende gemeente	6 respondenten in 4 regio's	Doen als gemeente niets voor de veiligheidsregio dus geen medewerking. Degene die over rampenbestrijding gaat is

		op vakantie en er zijn geen andere die te woord kunnen staan.
--	--	---

**Schema 8: Respons overzicht van de benaderde respondenten**

Op basis van de respons is er in 17 gesprekken met 22 respondenten gesproken. De duo interviews zijn samengevoegd in het resultaat. Deze respondenten dragen dezelfde visie uit maar elkaar aanvullen in de beantwoording van de vragen. Door deze manier beïnvloeden ze elkaar, maar bij dit interview zorgt dit voor een beter resultaat omdat dat resultaat door de respondenten meteen wordt versterkt.

Op enkele items is de non-respons zijn groter. Dit heeft invloed op de betrouwbaarheid van het onderzoek. De kwaliteitsfunctionarissen konden op vele vragen een antwoord geven. De medewerker crisisbeheersing van de centrumgemeente konden geen antwoord geven op vragen die diep op kwaliteitszorg in gaan. Bestuurders konden deze vragen eveneens niet beantwoorden. Tijdens het onderzoek is er namelijk geconstateerd dat de bestuurders (voorzitters van de veiligheidsregio) niets te maken hebben met het daadwerkelijke kwaliteitszorgsysteem. Hierdoor konden zij moeilijker vragen rondom kwaliteitszorg beantwoorden. Daarom kan worden gesteld dat er tijdens de interviews onderscheid had moeten zitten in de vragen van de verschillende respondentgroepen. Maar uiteindelijk zijn de bestuurders wel verantwoordelijk voor. Daarom is het opmerkelijk dat de vragen rondom kwaliteitsmanagement niet konden beantwoorden. De resultaten zijn niet per regio gekoppeld hiervoor is gekozen omdat maar zes regio's door tijdsbeperking kunnen worden bevroegd. Wanneer een koppeling tussen gegevens van regio's zou zijn gelegd kunnen de visies worden achterhaald van de respondenten waardoor de interne anonimiteit niet gegarandeerd is. Dit brengt met zich mee dat verschillende cases met elkaar worden vergeleken.

De interviews worden opgenomen door middel van opname apparatuur. De interviews worden getranscribeerd. Deze transcripten worden geanalyseerd. De analysemethode wordt in de volgende paragraaf beschreven. De duur van het interview is erg verschillend tussen respondenten. Daarbij ligt de ratio tussen 23 minuten en 1 uur en 46 minuten. De medewerkers van de gemeente hadden relatief korte interviews, bij de medewerker kwaliteitszorg was de duur van het interview gemiddeld een uur waarbij ook de uitschieter van 1 uur en 46 minuten. Het interview met de directeur en de voorzitter had een gemiddelde duur van 45 minuten.

### **4.3 Analyse**

Er zijn thema's gevormd voor het onderzoek en deze hoofdthema's zijn onderverdeeld in deze thema's. Daarna is er op basis van deze hoofd- en deelconstructen een 'interviewhandleiding' opgesteld waarin de theorie uit de constructen invloed hebben gehad. De thema's zijn de hoofdconstructen. Daaronder vallen de deelconstructen. Daarna zijn deze constructen verwerkt in de interviewhandleiding. Choguill (2005) beschrijft het proces van operationalisatie, middels deze aanpak is tot de operationalisatie van de concepten gekomen door het gebruik van de onderzoeksvragen. De interviewhandleiding bestaat uit de elementen voorstellen, introductie en het doel van het onderzoek. De respondent wordt vrijgelaten dingen te vertellen maar uiteindelijk dienen alle vragen van de thema's te zijn behan-



deld. Tijdens het interview is ingegaan op de verschillende aspecten van kwaliteitsborging in de veiligheidsregio.

<b>Thema's</b> <b>Hoofdconstructen</b>	<b>Deel constructen</b>	<b>Vragen</b> <b>interview</b>	<b>Deel-</b> <b>vragen</b>
1. Kwaliteitszorg bij crisismanagement	Kwaliteit Kwaliteitszorgsysteem Kwaliteitszorg in crisismanagement	1	1
2. Opzet van het system	Het systeem en uitgangspunten Ontwikkelfase, de stand van zaken	2 5	2
3. Beïnvloedende factoren	Elementen van kwaliteitszorg Kwaliteitszorg bij samenwerking Kansen/ succesfactoren	3	1
4. Evaluatie en verwachting kwaliteitszorg in de veiligheidsregio	Het verbeteren van crisisbeheersing Kansen, succesfactoren en problemen Schaalvergroting	4 6	3

**Schema 9: koppeling van constructen met deelvragen en de interviewvragen.**

Het interview draagt hoofdzakelijk bij aan de te beantwoording van deelvraag 2 en 3. De eerste twee onderdelen rondom crisisbeheersing en kwaliteitszorg betreft deelvraag 2: "In hoeverre wordt in de praktijk van de veiligheidsregio toegewerkt naar een kwaliteitszorgsysteem met deze essentiële kenmerken en werkzame elementen, en in welke mate zijn randvoorwaarden aanwezig?"

Vanuit de literatuur wordt invulling aan gegeven door de vaststelling van vaste elementen en succesfactoren. De verwachte uitkomst komt terug in de verwachting te lezen in paragraaf 3.1. Door middel van het interview wordt bekeken of de literatuur overeenkomt met de mening van de experts. Tevens is het belangrijk te onderzoeken wat deskundigen verstaan onder het begrip kwaliteit. De interviewhandleiding is te vinden in bijlage 3.

### **Handleiding verwerking interviews.**

Vanuit de ruwe data is toegewerkt naar de conclusies (Schilling, 2002). Daarbij is als volgt te werk gegaan. De basis bestaat uit de gevormde hoofdthema's vanuit de onderzoeksvraag. De thema's zijn gebruikt in het theoretisch kader. Tijdens de vorming van het theoretisch kader zijn er deelconstructen ontstaan, omdat vanuit de literatuur en de hoofd- en deel vragen deze constructen een rol lijken te spelen. Daarna zijn er in het theoretisch kader verwachtingen gemaakt per thema op basis van de theorie.

De opgenomen interviews zijn uitgewerkt in ruwe transcripten; de data. Vanuit de uitgewerkte transcripten is gewerkt naar het terugbrengen van alle kennis naar de inhoud die essentieel is voor dit onderzoek. Dat is belangrijk omdat de belangrijkste elementen van het interview dan naar voren komen (Verschuren & Doorewaard, 2007). Het terugbrengen van transcript naar essentiële inhoud is tot stand gekomen door het volgen van het onderstaande stappenplan;

Stap 1: het labelen van de transcripten op basis van de deelconstructen. Deze labels zijn toegewezen in het office programma 'word'. Door gebruik te maken van de functie controleren, een nieuwe opmerking toegevoegd.

Stap 2: In de verschillende labels zijn de elementen van een dergelijk construct gecodeerd. Deze coderingen zijn gevormd op basis van de gevonden aspecten in de literatuur en zijn bij de opmerkingen verwerkt (in bijlage 4).

Stap 3: In de label is het deelconstruct gevoegd. Daarnaast zijn nog andere aspecten benoemd die in die essentiële geselecteerde inhoud naar voren komen.

Stap 4: Deze essentiële informatie wordt daarna in een schema gezet waarin per respondentgroep de thema's apart worden uitgewerkt. Deze schema's zijn ook gekoppeld aan de interviewvragen (bijlage CD-rom; Bijlage 7 t/m 11.)

Stap 5: In de transcripten zijn enkele quote's geselecteerd. Deze quote's zijn ook in het schematisch overzicht van de resultaten van de respondentgroep toegevoegd. (bijlage schematisch overzicht resultaten 5)

Stap 6: De laatste stap voor de analyse van het kwalitatieve materiaal is het samenvoegen van de belangrijkste resultaten in één overzichtelijk schema waarin door middel van de codes een cijfermatig beeld kan ontstaan. In het schema wordt aangegeven hoeveelheid respondenten een bepaalde code aangeven bij een bepaald construct (bijlage 5 cijfermatig overzicht resultaten). Dit wordt cijfermatig gemaakt om bij de resultaten uitspraken te doen waardoor inzichtelijk wordt wat de frequentie is van de aspecten uit de literatuur.

De resultaten komen tot stand door een beschrijving te geven van de inhoudelijke aspecten per thema. In bijlage 7-10 zijn de complete schema's weergegeven waarin de resultaten zijn opgesomd per respondent per thema. Om de huidige kwaliteitszorg te kunnen verbeteren wordt er uiteindelijk in hoofdstuk 7 toegewerkt naar aanbevelingen voor praktische en wetenschappelijke implicaties.

Het interview is als methode gebruikt om data te verzamelen. De belangrijkste bevindingen uit de data worden beschreven in de resultaten.

## 5. Resultaten

---

De interviews met experts hebben zijn de input voor de resultaten. De resultaten hebben betrekking op de ervaringen, missie en visie van de experts. Om de resultaten van deze ervaringsdeskundigen structuur te geven worden de resultaten ingedeeld in vier thema's. Vanuit verschillende invalshoeken komen de resultaten aan de orde: de kwaliteitsmedewerker, de directeur van de veiligheidsregio, de medewerker crisisbeheersing van de centrum gemeente en de voorzitter van de veiligheidsregio of de vertegenwoordiger van de voorzitter. Uitspraken van de respondenten zullen worden geciteerd om de resultaten te verduidelijken.

### Thema 1 - Kwaliteitszorg

Rondom kwaliteitsmanagement zijn er verschillende constatering. Allereerst is belangrijk dat de benaderingswijze van kwaliteit verschillend is.

#### Kwaliteit

Uit de resultaten blijkt dat centraal staat dat kwaliteit bestaan uit:

- Verwachtingen en / of behoefte van de klant (10/17<sup>6</sup>). Daarmee wordt door een aantal respondenten de dienstverlening bedoeld. Kwaliteit wordt vaak gezien als het bedienen van de klant, wie de klant is verschilt. Een opsomming van de resultaten geeft hiervan een beeld:
  - De burgers als de klant (14/17) van de veiligheidsregio.
  - De keten partners als klant; Dat is breed want daarmee worden de burger, tot gemeente tot ziekenhuis bedoeld. Dit zijn alle actoren waarmee contact zou kunnen zijn tijdens een ramp of crisis. Door vele respondenten wordt wel de mening van de burger gezien als input voor de kwaliteitsvraag.
  - Bedrijven en private partners worden ook als klanten beschouwd.

Het bestuur is de opdrachtgever van de veiligheidsregio want het bestuur is de afnemer van de producten. De opdrachtgever zou de wensen van de klanten (hun burgers) zelf afwegen. De laatste aanvulling komt vooral door directeuren en bestuurders tot stand. Aangenomen kan worden dat zij van mening zijn dat het bestuur de verwachtingen van de klant (indirect toch echt de burger volgens kwaliteitsfunctionarissen) in beeld heeft en met deze kennis handelt om zo kwaliteit te leveren.

- Professionaliteit, (overkoepelend begrip: voor opleiden, oefenen en trainen) is van groot belang (10/17). De respondenten geven aan dat door oefening en opleiding specialisatie mogelijk zou zijn en ervaring op kan worden gedaan. De respondent geeft aan dat oefening gepaard kan gaan met kansen (dat raakvlakken heeft met thema 3). Een selecte groep opleiden is effectiever dan een grote groep opgeleiden die onvoldoende de kennis kunnen toepassen. Dat vinden meerdere respondenten waaronder een directeur die beweert:

***'Ik vind dat ze op veel meer gebieden poules moeten vormen want iedere keer veel te grote volumes van mensen die en niet zo maar uit zichzelf de potentie hebben en te weinig ervaring op kunnen doen omdat het te weinig voorkomt en er veel te hoge kosten zijn om ze op te leiden en te oefenen. Terwijl ze nooit die ervaring hebben terwijl iedere gemeente al dat soort kwaliteit in huis heeft' (Directeur 2).***

<sup>6</sup> De pect

Met een poule wordt een groepje mensen bedoeld, dat om beurten dienst hebben om een bepaalde taak uit te voeren. Hierdoor kunnen ze ervaring op doen. Kwaliteitsfunctionarissen stellen het belang van competenties vast. Flexibiliteit en improvisatievermogen kunnen bijdragen aan die professionaliteit.

- Het stellen van doelen wordt gezien als kwaliteit. Deze voorwaarde wordt door maar liefst 12/17 respondenten aangegeven. De respondenten geven vaak de aanvulling dat de doelen SMART<sup>7</sup> moeten zijn en dat ze gemeenschappelijk gevormd moeten worden of in elk geval voor het gemeenschappelijke doel.

Rondom het aspect 'normen volgen' (6/17) zijn er grote verschillen in de visie op het volgen van de normen. Het volgen van structuren en de regels zou ook kwaliteit zijn. Er is onenigheid over het verband tussen het voldoen aan normen tegenover juist niet alleen het voldoen aan normen. Normering levert niet altijd het juiste gevolg op; kwaliteitsnormen worden bekritiseert;

**'De opkomst tijden van de brandweer hebben geen enkele relatie heeft met het blussen en de kwaliteit van het blussen van de brandweer. Dus met de focus op dat soort dingen beperk je eigenlijk in het leveren van kwaliteit als je niet oppast' (Directeur 1).**

Die normering leidt vaak af van de echte kwaliteitsvraag, stellen vooral voorzitters en kwaliteitsfunctionarissen. Omdat zij deskundig zijn in het optreden in de veiligheidsregio.

Uit de resultaten is een tweedeling in de visie van kwaliteit bij crisisbeheersing te herkennen.

- Enerzijds wordt door zowel directeuren als kwaliteitsmedewerkers vastgesteld dat kwaliteit vooral voor afgaand aan het incident is. Het preventieve aspect, waarbij voorkomen of te vermijden centraal staat, waardoor de processen goed kunnen worden doorlopen.
- Anderzijds wordt kwaliteit bij crisismanagement vooral gezien als het handelen op het moment dat er een ramp of crisis zich voordoet. Uit de resultaten komt het preventieve aspect zes keer specifiek aan de orde. Maar dit preventieve aspect levert volgens andere echter niet altijd het juiste resultaat. Wat dit in de praktijk betekent komt naar voren bij een volgende uitspraak uit de resultaten:

**'Kijk in de preparatie hebben we wel normen maar of dat daarmee de crisis kwalitatief goed behandeld wordt dat is nog een aanname' (Directeur 1).**

Deze resultaten geven aan dat er zowel resultaatgericht als normgericht wordt gedacht.

Het onderwerp kwaliteit wordt afgesloten met een quote van de expert.

**'Het is nooit goed genoeg' (expert).**

## Kwaliteitszorgsystemen

Onderstaande quote maakt de essentie duidelijk wat kwaliteitszorg volgens enkele respondenten is;

<sup>7</sup> SMART: is een manier van doelen stellen, vaak gebruik doelen dienen specifiek, meetbaar, acceptabel en realistisch en tijdgebonden te zijn.

**'Iedereen doet natuurlijk een stukje kwaliteitszorg; iedereen die gezond boeren verstand heeft denkt na over hoe dingen het beste kan doen en wat het resultaat is en of er misschien nog een andere manier kan' (Expert).**

Bovenstaand citaat geeft aan dat verondersteld wordt dat iedereen aan kwaliteitszorg doet. Maar tijdens de bespreking op welke wijze kwaliteitszorgsystemen gehanteerd moet worden spelen vele verschillende termen een rol, zoals: 'normgericht' of 'organisatie verbeteringsgericht' of 'toetsend' of 'resultaatgericht' of 'evaluerend' gekeken. Daarin liggen verschillende percepties ten grondslag of combinaties hiertussen. Vooral de directeuren geven aan dat kwaliteitszorgsystemen kunnen zorgen dat er regels ontstaan waardoor met een systeem verkeerd wordt gefocust. Omdat de directeuren de bestuurders proberen te sturen, zij hebben immers inzicht in de dagelijkse situatie.

Als opmerkelijke aanmerking hierop geeft de respondent wel aan dat er ook gekeken wordt naar het incident. Dit koppelt de respondent aan de flexibiliteit die er zou moeten zijn binnen de normen.

Kwaliteitszorg komt tot stand door;

- Het beginpunt om een systeem op zetten is dat bestuurders afspraken maken over de kwaliteit die geleverd moet worden. Uit het oogpunt van de directeur van de veiligheidsregio en enkele kwaliteitsfunctionarissen komt naar voren dat het bestuur aan de voorkant helder moet zijn en afspraken gemaakt moeten worden. De medewerkers van de veiligheidsregio geven dit belang aan, omdat zij in het dagelijks leven met deze opgestelde afspraken van het bestuur moeten werken.
- Processen van de organisatie (10/17). Terwijl het continu karakter een mindere rol blijkt te spelen bij de kwaliteitsvraag tijdens het interview (4/17).

In de kwaliteitszorg binnen crisismanagement zijn er meer consistente resultaten over de relatie van het systeem met de bestuurders. De bestuurders (verantwoording van de burgemeesters) benadrukken dat zij niet betrokken zijn bij het systeem. Ze gaan ervan uit dat het management het hanteert, ze blijven wel verantwoordelijk. Uiteindelijk kijken ze naar het resultaat.

### **Kwaliteitszorg in crisismanagement**

Uit de resultaten komen enkele aspecten naar voren die een rol hebben bij kwaliteitszorg in crisismanagement;

- De professionalisering en specialisatie worden door de respondenten veelvuldig aangemerkt als element van kwaliteitszorg in crisismanagement (12/17).
- Wederzijds respect en vertrouwen in mindere mate aangeduid als succesfactoren (4/17).
- Het multidisciplinaire aspect wordt veelvuldig aangemerkt als cruciaal element binnen de kwaliteitszorg in crisismanagement (9/17). De onderstaande uitspraak geeft aan dat het multidisciplinaire aspect van belang is:

**'Ik ben ervan overtuigd dat je een crisis niet alleen kunt bestrijden' (Gemeente 1,2).**

Het multidisciplinaire aspect zou in beeld- en planvorming een uitgangspunt moeten zijn stellen enkele respondenten. Dit multidisciplinair aspect benadrukken vooral de directeuren van de veiligheidsregio (3/3).

- Er wordt veel gefocust op het resultaat. Daarbij wordt in sommige gevallen naar de diensten en producten gekeken. Er wordt van extern naar intern gekeken, toevallig presteren is niet gewenst. Resultaatgericht is het voldoen aan die zogenoemde verwachtingen als het er echt toe doet.
- Ook wordt het duiden van een incident aangeduid als kwaliteit door enkele respondenten. Een gezamenlijk en eenduidig beeld zou leiden tot betere kwaliteit.
- Respondenten benadrukken het belang van cultuur. Het aspect wordt veel benoemd. Daarbij gaat het om de intrinsieke motivatie van de mens.

Er wordt negatief gesproken over certificering, het doel zou verkeerd zijn. Dan zou er 'vinkgericht' gewerkt worden. Dit zou volgens de respondenten niet het uitgangspunt moeten zijn. Het zorgt niet voor kwaliteit.

## **Thema 2 - Opzet van het kwaliteitszorgsysteem**

### **Het systeem en de uitgangspunten**

Uit de resultaten komen verschillende manieren voor kwaliteitszorg naar voren.

- Een systeem zou volgens de respondenten nooit een doel moeten zijn. Het uitgangspunt moet bij de actoren gelijk zijn. De middelen kunnen verschillen maar uiteindelijk is het doel geen systeem maar is het doel een bepaald resultaat. Uit de resultaten blijkt dat de plan-do-check-act cyclus een essentieel onderdeel wordt aangemerkt dat een rol speelt bij de vorming van het systeem. Bij 10/17 respondenten kwam de PDCA-cyclus naar voren. Geconstateerd is dat vooral de kwaliteitsfunctionarissen en de directeur van de veiligheidsregio's dit als ideaal beeld zien omdat deze respondenten ook direct relatie hebben met de kwaliteitszorg. Het systeem moet opgebouwd zijn uit een cyclus (6/10). Het hanteren van een systeem in huis betekent niet dat er wordt voldaan aan kwaliteitszorg. Het aspect menselijk handelen en intrinsieke motivatie komt uit de resultaten opmerkelijk vaak naar voren. Deze mening wordt niet gedeeld door enkele medewerkers crisisbeheersing van de gemeenten.
- Het gaat niet alleen om die PDCA-cyclus. Allereerst is het plannen en inrichten van processen cruciaal. Dit vastleggen (of benoemen) van een bepaald systeem zorgt er, volgens de kwaliteitszorgmedewerkers, voor dat er kan worden gecontroleerd en verbeterd.

Kwaliteitszorg kan ook op andere manieren worden geborgd. Het kan plaatsvinden door:

- Het borgen in de beleidscyclus. Daarbij kan volgens de respondenten worden gedacht aan meerjaren beleidsplan vertaald naar jaarplannen. Jaarplan vertaald naar directieplan, afdelingsplannen en uiteindelijk ook individuele werkplannen dus ook op medewerkers niveau afspraken toetsbaar maken.
- Daarnaast zou kwaliteitszorg in de bedrijfsvoering kunnen worden ingevoerd. Van belang is het maken van afspraken en ervoor zorgen dat iedereen zich aan die afspraken houdt. Het belang van monitoren wordt genoemd en er moet worden bijgestuurd als afspraken niet worden nagekomen.
- De kwaliteitszorg opnemen in de structuur van de organisatie. Maar dit wil niet zeggen dat in de veiligheidsregio een kwaliteitszorgsysteem heeft. De respondenten geven aan dat het vol-

doen aan kwaliteitszorg een ongedefinieerd product is. De vraag die ze zelf stellen is wanneer heb je een systeem dat voldoet aan de Wet. Er kan ook worden ingespeeld op het beleidsplan en crisisplan.

De Wet is op deze wijze voldoende ingevuld volgens de respondenten, omdat er beleidsvrijheid is voor de invulling ervan, opvallend is de tegenstelling in de resultaten. Enerzijds weten de respondenten niet wanneer ze voldoen volgens de wet, daarin zijn ze onzeker maar ze vinden de invulling van de wet momenteel wel fijn. De respondenten geven later bij ontwikkelstadia aan hoever ze zijn bij die invulling. Benoemen wordt vaak gezien als voorwaarde om te voldoen aan een kwaliteitszorgsysteem. Zoals één kwaliteitszorgmedewerker verduidelijkt:

***‘Kwaliteitszorg moet in elk geval geen project zijn het moet een structuur zijn binnen je veiligheidsregio’ (Kwaliteit, 8).***

Het systeem dat gehanteerd wordt dient volgens de resultaten voort te borduren op bestaande structuren of aansluiting te vinden op bestaande plannen en procedures. Daarbij dient gezocht te worden naar samenhang en verbinding. Draagvlak en motivatie wordt door respondenten gezien als belang voor het hanteren van een systeem. Daarbij wordt bij de invulling van het systeem ingegaan op het coachend effect in plaats van het op de vingers tikken van een persoon. Het uitgangspunt moet leren van elkaar zijn. Hieruit kan ook worden geconstateerd dat er geen uniform systeem is, maar wel samenhang. In die systemen kunnen elementen van andere kwaliteitszorgsystemen worden gebruikt bij het vaststellen van een bepaalde cyclus of systeem. Wat het ‘goede’ systeem zou zijn wordt door de respondenten verschillend over gedacht. Een ‘gelover’ in het INK kwaliteitszorgsysteem benadrukt het belang van auditten en kijken naar hoe je de processen zijn geregeld waardoor het leren erin komt. Let op ga niet naar de cijfertjes en vinkjes. Daartegenover staat geen INK-gelover; die stelt dat het INK systeem ook een ‘kunstje’ is en als je aan INK zou voldoen dan zou het niet meteen betekenen dat je organisatie effectiever gaat werken.

Het merendeel van de respondenten geeft aan dat onderdelen van systemen overgenomen moeten worden. Daarbij wordt van het INK het A3 managementmodel, de resultaatgebieden en de menselijke factor benoemd. ISO kan niet worden toegepast op veiligheid, dit blijkt uit de verschillende resultaten.

### **Ontwikkelstadia, de stand van zaken**

Het vaststellen van de fases in het ontwikkelstadium is met twijfel tot stand gekomen. Dit is af te leiden uit de respons en het tempo waarmee de antwoorden tot stand kwamen. De belangrijkste bevindingen zijn dat de GHOR al gecertificeerd is. Dit is het HKZ-systeem<sup>8</sup>, een verplichting vanuit de Wet. Een quote die de vergelijking maakt met een aspect van de essentie en ontstaan laat zien dat de laatste fase (integratie in de bedrijfsvoering) van de ontwikkeling van kwaliteitszorg bij crisisbeheersing nog geen feit is.

***‘Maar is het een geoliede machine?! Nee’ (Kwaliteit 2).***

Dit heeft volgens de respondenten ook invloed op kwaliteit, regionaliseren zou een voorwaarde zijn voor veiligheid. Een nulmeting is volgens de respondenten een basis voor kwaliteitszorg, de nulmeting

<sup>8</sup>Het HKZ-systeem is samenvattend een systeem dat gebaseerd is op het INK met normen vanuit de zorg toegevoegd.

van de korpsen komt veelvoudig naar voren maar de kwaliteitszorg van de gehele organisatie krijgt nu tijdens de regionalisering minder aandacht.

De fases zijn bij alle regio's en tussen alle regio's erg verschillend. Er is geen eenduidig antwoord voor een bepaalde regio. Er wordt vaak geopperd dat kwaliteitszorg altijd nog in alle fasen zou zitten. Omdat er elementen zijn die steeds in verandering zijn. De respondenten kunnen geen specifieke fase benoemen.

### **Thema 3 - Beïnvloedingsfactoren**

#### **Elementen van kwaliteitszorg**

De opmerking van een kwaliteitsfunctionaris geeft aan hoe gemakkelijk kwaliteitszorg eigenlijk is:

<p><b><i>'De goede dingen goed doen' (Kwaliteit 3,4).</i></b></p>
---

Maar hoe men de goede dingen goed doet wordt ook verschillend gedacht. De opmerking is een combinatie van de goede dingen doen en de dingen goed doen.

- Uit het resultaat blijkt dat vooral trots en vakmanschap van belang zijn (6/17). Daarnaast is de deskundigheid en informatie kracht van belang (5/17). Door medewerkers wordt de succesfactor (4/17) en ook leiderschap genoemd (3/17).
- Opmerkelijk is dat de mens als persoon vaak wordt benoemd. Maar daarbij niet als succesfactor maar meer als noodzakelijk fundament om kwaliteitszorg te kunnen leveren, maar dit blijkt dus wel een succesfactor te zijn.
- Binnen kwaliteitszorg bij samenwerking is te constateren dat de transparantie (8/17) het grootste belang heeft. Daarna is de uitwisseling van inzichten (7/17), en de samenwerking en samenhang (7/17) van belang. De meting, verantwoording en toezicht wordt vooral vaak genoemd door bestuurders (6/17). Dat samenwerking bij kwaliteitszorg complex is (4/17) blijkt niet zo van belang.

Voor het onderdeel kansen, succesfactoren en problemen is te constateren dat;

- Afstemming van maatregelen als belangrijke kans wordt gezien (13/17). Daarnaast is uniformiteit (8/17) en planvorming (8/17) door vele respondenten als kans voor een succesvol systeem weergegeven. Maar ook wederzijds vertrouwen (7/17) en het wederzijds vertrouwen wat gekoppeld wordt aan de cultuur is redelijk vaak als succesfactor of kans weergegeven (7/17). Deze succesfactor worden opgevolgd door flexibiliteit (5/17).

Daartegenover wordt het vertrouwen in de samenleving (3/17) de expertteams (2/17) en teams invliegen (2/17) maar door enkele respondenten aangegeven als succesfactor.

In de toekomst zien respondenten graag een focus liggen op de samenwerking. Planvorming kan gevaren op leveren, hierop moet niet worden gefocust. Dit probleem wordt door kwaliteitsfunctionarissen en directeurs vooral aangedragen omdat zij de realiteit ervaren. Door het maken van plannen zou door vergunningen en andere administratieve aspecten een papieren oefening ontstaan. Dit wordt door de respondenten aangegeven als element van kwaliteitszorg maar daarbij moet niet worden doorgeschooten. Immers is elke ramp en crisis anders. Daarnaast is er een opmerkelijke aanvulling toegevoegd. De quote geeft een inleiding op deze visie:



***'Kwaliteit is niet van ons hoor!! Kwaliteitsmanagement is iets voor de lijn iets voor de managers en de mensen' (Kwaliteit 4,5).***

Uit deze quote blijkt dat kwaliteitsmanagement een onderdeel van de organisatie moet zijn en dat er in de praktijk verschillende belevingen zijn. Het moet in de organisatie worden ingebed, dat kan volgens de respondenten alleen als kwaliteitszorg een aspect is dat door de organisatie zelf wordt gedragen.

### **Wet als uitgangspunt, inspectie, onderzoeken en evaluaties**

Vertrouwen in de samenwerking blijkt van belang voor de respondenten. Het uitgangspunt van vertrouwen komt naar voren bij de boordeling van het optreden bij een ramp of crisis. Samenwerking begint met vertrouwen dat er fouten gemaakt kunnen worden; dan kan er worden gekeken naar mogelijke oplossingen om zo de oorzaak te achterhalen. De wet geeft ruimte voor invulling. Maar de wet schept wel verplichtingen en stelt eisen. De respondenten stellen allemaal dat ze aan artikel 23 van de Wet veiligheidsregio's voldoen. Er wordt een instemmend antwoord gegeven 10/17. Opmerkelijk genoeg geeft één respondent aan dat ze niet voldoen op het moment. De voorzitter en de medewerkers van de gemeente kunnen de vraag niet beantwoorden, omdat ze er geen zicht op hebben.

Respondenten vragen zich ook af in hoeverre de Wet eigenlijk een systeem zou moeten invullen. Uit de resultaten blijkt dat een invulling niet altijd gewenst is. Maar daartegenover staat dat andere respondenten de wet liever, net als in andere sectoren, wat 'stregenter' willen zien. Dan weet iedereen waar ze zich aan moeten houden en wat er dan bedoeld wordt. Regio's mogen gemotiveerd afwijken. Dit wordt ook gedaan volgens de respondenten.

Er zijn ook inspecties en evaluaties die invloed kunnen hebben op de kwaliteit bij crisisbeheersing. De aanleiding is een onvoorziene gebeurtenis: een ramp of een crisis. Het volgende citaat geeft dit weer:

***'Door ongeluk ontstaat urgentie' (Directeur 3).***

Er wordt op verschillende manieren gekeken naar de inspectie;

- Allereerst dat evaluaties vooral veel worden gedaan. Er is volgens de respondenten sprake van een 'evaluatiecircus'. Er zijn verschillende instanties die het nooit allemaal eens zijn met elkaar.
- De essentie van de evaluaties zou nu liggen op het zoeken van een schuldige hoewel enkele aangeven dat er wel een trend van verandering is gezien. Het belang moet liggen op het leren van een incident.
- Ook wordt gesteld dat rapporten heel belangrijk zijn. Indien er goede bruikbare aanbevelingen worden gegeven.

## **Thema 4 - Evaluatie & verwachting kwaliteitszorg**

### **Het verbeteren van crisisbeheersing, kansen, problemen en succesfactoren**

Er is aan de experts gevraagd of ze drie tips konden geven voor het verbeteren van een systematische en samenhangende kwaliteitszorg voor de crisismanagement. Daarbij zijn veel aspecten genoemd. Kwaliteit kan worden verbeterd door regionalisering, crisiscommunicatie met een gedeelde

opvatting, professionaliteit en het verkorten van lijnen. Maar ook moet kwaliteit concreet worden gehouden, er moet worden uitgelegd wat kwaliteit is door gebruik te maken van monodisciplinaire systemen en multidisciplinaire systemen, mean en lean. Dit om het in een organisatie bruikbaar en zichtbaar te kunnen maken. Er moet gestuurd worden op het verbeteren van competenties (flexibiliteit en improvisatie vermogen). Er zijn kansen in het leren van gebeurtenissen en naar aanleiding daarvan verbeteren. Tenslotte is het meenemen van klanttevredenheid benoemd en zien respondenten kansen in benchmarken. De drie tips die het meeste terug zijn gekomen zijn:

1. Samenhang zoeken, verbindingen en vertrouwen tussen partners (uniform) (10/17).
2. Investeren vertrouwen en betrokkenheid van management (5/17 *benadrukt door medewerkers*).
3. Mensen ervaring op laten doen, in een crisissituatie handelen zou relatie moeten hebben met het handelen bij de dagelijkse werkzaamheden (4/17 *directeur en voorzitters*).

Opvallend is dat er veel literatuur aspecten terugkomen in de tips van de experts. Er zijn ook tips gegeven door andere actoren die eerder zijn benoemd als succesfactor zoals benchmarken, en dat regionalisering leidt tot kwaliteit.

### Schaalvergroting

Om in te spelen op landelijke 'geruchten' is er ingegaan of schaalvergroting van de veiligheidsregio's, wat zou zorgen voor een betere kwaliteit. De meesten (14/17) vinden dat regionalisering geen goed idee is op dit moment. Één respondent stelt het volgende:

**'Ik vind dat kwaliteit niet per definitie samenhangt met schaalgrootte' (Directeur 2).**

Er wordt gesteld dat de organisaties eerst maar eens moeten kunnen staan en lopen voordat ze weer een andere structuur moeten gaan hanteren. De respondenten stellen hieraan voorwaarden. Want een nieuwe structuur vraagt om het begrijpen van het doel en wat het resultaat van een dergelijke structuur zou moeten zijn om het succesvol te kunnen implementeren. De mensen die ja beantwoorden op de vraag (3/17) of twijfelen (1/17), zien vooral dat er voordelen te behalen zijn op vooral de beheersmatige aspecten. Vooral de directeuren benadrukken dat door schaalvergroting ook extra taken zoals coördinatie en afstemming tot moeilijkheden kan leiden. Er moet hierdoor veel worden afgestemd en er zijn nog meer besturen betrokken bij besluitvorming. Dit zorgt volgens één respondent bijna zeker tot meer bureaucratie.

Nadelen van schaalvergroting:

- Deze respondenten stellen dat er bij schaalvergroting kosten bij komen.
- De angst voor het wegtrekken van lokale binding is meerdere malen uitgesproken. De schaalvergroting zou niet de bedoeling zijn voor het verlengd lokaal bestuur. Zo stelt ook de gemeente medewerker:

**'Groot maken is te ver van het lokale wegtrekken. Goed om een bepaalde schaalvergroting te creëren, maar niet te ver doorvoeren. Volgens mij moeten we nooit het contact met de burger kwijt raken' (Gemeente 1,2).**

De angst is vooral uitgesproken door de medewerkers crisisbeheersing en de vertegenwoordigers van de gemeenten.

- Tevens worden er problemen gezien op het gebied van bestuurlijke slagvaardigheid en bekostiging van de veiligheidsregio. Als er nog meer burgemeesters in een dagelijks bestuur beslissingen moeten nemen is overeenstemming en samenhang moeilijk te bereiken. Als de gemeenten minder input hebben in beleid willen de gemeenten ook niet meer voor de kosten op draaien.

## **Algemeen**

Een directeur en burgemeester dragen het idee aan om te zorgen voor de promotie van de veiligheidsregio. Omdat zij waarde hechten aan de bekendheid van de veiligheidsregio en belang zien voor de binding met de burgers. Bij de veiligheidsregio als gemeenschappelijke regeling blijkt draagvlak van belang (dat is ook terug te vinden in de wensen van de respondenten om de doelen af te stemmen). Om samen te werken moet de veiligheidsregio faciliteren dat blijkt ook uit de volgende quote:

***'De disciplines maken het en het gaat erom dat het als veiligheidsregio de plus op die disciplines weet te zetten. En eigen taken zie ik dan veel minder behalve dan in die beheersorganisatie in die regie functie' (Kwaliteit 8).***

De veiligheidsregio als gemeenschappelijke regeling dient volgens de respondenten rekening te houden met een eventueel conflict tussen het regionale belang en het lokale belang.

Het is opvallend dat de verschillende respondenten over vele aspecten de mening delen. Er is echter verdeling te zien tussen de groepen respondenten. De kwaliteitsfunctionaris en de directeur van de veiligheidsregio zijn in hogere mate inhoudelijk bekend met kwaliteitszorg. Zij geven meer informatie dan de medewerker crisisbeheersing van de centrumgemeente en de voorzitter nemen bewust afstand van de kwaliteitszorg. De burgemeester richt zich meer op het vaststellen van de kwaliteit die bestuurlijk wordt vast gesteld. Er is wel een duidelijk verschil te zien in de mening van de respondentengroepen over wie de klant van de veiligheidsregio is. De bestuurders (voorzitters en directeur van de veiligheidsregio) benadrukken dat het bestuur de klant is. Waarbij de burger als klant van de gemeente wordt gedefinieerd. De burger als klant van de gemeente heeft raakvlakken met het verlengd lokaal bestuur en de democratische legitimatie in de gemeenteraad (de volksvertegenwoordiging).

De inzichten die uit de resultaten naar voren komen geven een beeld over de huidige status van kwaliteitszorg binnen de veiligheidsregio. Uit de ervaringen en visies komen de problemen en de mogelijkheden naar voren. Dit wordt in de conclusie samengebracht met de theorie om uiteindelijk de overeenkomsten en discrepanties samen te brengen en daarmee vast te stellen wat te concluderen is uit deze aspecten. De beperkingen worden tevens in het komende hoofdstuk weergegeven.

## 6. Conclusie en discussie

---

Om de hoofd- en deelvragen te kunnen beantwoorden worden eerst conclusies gegeven over de thema's en de deelthema's. Doordat verschillende resultaten gezamenlijk ook een conclusie kunnen vormen zijn er thema's gekoppeld. Enkele elementen blijken in verschillende thema's terug te komen.

De focus van dit onderzoek ligt op de invulling van kwaliteitszorgsystemen binnen de veiligheidsregio. De wetenschappelijke literatuur bevat voornamelijk oude theorieën over kwaliteitszorgsystemen. De essentie over kwaliteitszorg die uit de theorie naar voren komt is wel toe te passen in de huidige organisatie, omdat kwaliteitszorg het verbeteren van de organisatie is. Kwaliteitszorg is in de veiligheidsbranche geïntroduceerd doordat artikel 23 van de Wet veiligheidsregio's in 2010 van kracht werd en dit artikel een kwaliteitszorgsysteem voorschrijft. In dit hoofdstuk wordt de theorie in relatie gebracht met de gevonden resultaten. Er wordt teruggekoppeld naar de verwachtingen die in paragraaf 3.2 zijn weergegeven.

### 6.1 Conclusie

#### Thema 1 - Kwaliteitszorg

##### Kwaliteit bij crisismanagement

- **Kwaliteit** De uiteenzetting van het begrip kwaliteit bestaat uit het voldoen aan de verwachtingen van de klant, voor het leveren van een product of dienst, waarbij de verschillende doelen worden gesteld en multidisciplinaire actoren een rol spelen, dit kan worden gesteld door de koppeling van theorie (Frijns, 1999) en de praktische visie van de respondenten. De beschrijving van kwaliteit in de theorie komt direct overeen met de beschrijving in de empirie, hieruit blijkt dat de basis van kwaliteitsdenken begint met een gelijke definitie van kwaliteit.
- **Professionaliteit, competenties en ervaring zijn van belang voor kwaliteit.** Door de wet worden er normen gesteld aan de opleiding van de medewerkers (bijvoorbeeld: Art. 18 lid. 4 Wvr; Art. 66, lid 2 sub a.). Uit de resultaten blijkt dat hier ook de nadruk op ligt. Een goede opleiding is de basis voor het leveren van kwaliteit. Bepaalde competenties zijn volgens de respondenten een uitgangspunt voor crisismanagement, flexibiliteit is er hier een van wat terug te vinden is in de literatuur (de Bruijn, et.al., 2002). Ook het improvisatievermogen is een factor die kwaliteit bepaald. Competenties zijn van belang omdat bij rampen niet exact het plan of een scenario kan worden gevolgd. De theorie benoemd niet de competentie improvisatievermogen terwijl dit bijdraagt aan de kwaliteit van het optreden in een crisissituatie. Improvisatievermogen kan worden gezien als een vorm van flexibiliteit. Er kan worden geconcludeerd dat flexibel optreden gewenst is, hiervoor zijn competenties noodzakelijk. Mogelijk heeft deze bevinding een relatie met de aspecten intrinsieke motivatie en cultuur (Weiner, 2009), omdat de wil en het aanpassingsvermogen van de mens hierbij van invloed is. Leren door het te doen, zoals uit de theorie blijkt (van Duin, 2010). De respondenten geven aan dat er poules worden gevormd met mensen die opgeleid worden. De groep die wordt opgeleid is een select gezelschap en daardoor kunnen de mensen in deze selecte groep ervaring op doen. Doordat er de mogelijkheid is ervaring op te doen wordt de kwaliteit beter.

- **Het bestuur bepaald kwaliteit door beleid.** De vaststelling van beleid voor een veiligheidsregio begint met landelijk beleid en krijgt vorm in de Wet veiligheidsregio's. De burgemeesters van de gemeente binnen een veiligheidsregio vormen het algemeen bestuur (Art 11, Wvr) en deze gemeenten draaien gezamenlijk op voor de kosten van de veiligheidsregio. De bestuurders bepalen en beïnvloeden het beleid, dit doen ze door regionale invulling te geven en vereisten te stellen. De visie van de respondenten komt overeen met de theorie dat het bestuur beleid bepaald en daarmee de eisen voor kwaliteit vaststelt (Wvr, 2010). Opmerkelijk is dat het beleid zelf geen kwaliteit bepaalt maar, bepaalt de uitvoering van het beleid de kwaliteit. Dus niet het beleid zelf maar de uitkomst geeft de kwaliteit. Beleid zou rekening moeten houden met de verwachtingen en behoefte van de klant. De burger wordt vaak als klant gezien, echter wordt de burger vertegenwoordigd door de gemeenteraad en heeft de burger niet direct input in beleid, dus is niet de klant maar wel de gebruiker. Er zijn ook beperkte normen in beleid vastgesteld (Geveke, 2010). Uit de resultaten kan worden afgeleid dat de beperkte normen zorgen voor beleidsvrijheid. De invulling in de veiligheidsregio is per regio verschillend ook wordt genoemd dat er gemotiveerd kan worden afgeweken, wanneer dit wordt onderbouwd. De strenge vereisten<sup>9</sup> hebben volgens de respondenten helemaal niets met kwaliteit van het optreden te maken, kunnen zelfs de focus verkeerd leggen. Dit is in overeenstemming met de theorie van van Duin (2010). Door het afwijken van de norm kan er juist kwaliteit ontstaan. Door het afwijken van de norm kan er juist kwaliteit ontstaan. Dit is in tegenstelling tot de theorie want volgens wet en regelgeving eigenlijk geen kwaliteit geleverd zou worden omdat wordt afgeweken van de normen. Voor beide aspecten kan wat vast worden gesteld. Zoals veelal het voorbeeld van opkomst tijden werd aangehaald om te verduidelijken waarom het voldoen aan wet en regelgeving niet automatisch kwaliteit oplevert. De norm aanrijtijden is opgesteld om kwaliteit te verbeteren, de norm legt de focus op het op tijd aanwezig zijn. Alleen deze norm zegt daarom niet zo veel. Dit wordt door de respondenten aangedragen. Vanuit de wet worden natuurlijk meerdere eisen gesteld die indien wordt voldaan aan de wet gezamenlijk zorgen voor kwaliteit. Volgens wet en regelgeving wordt er eigenlijk geen kwaliteit geleverd, omdat er wordt afgeweken van de normen. Maar alleen opleiding en niet ter plaatse komen levert ook geen kwaliteit, de combinatie levert hierdoor kwaliteit. Wat niet uit de resultaten blijkt maar wat in de theorie als voorwaarden wordt gesteld is dat de belanghebbenden betrokken moeten worden bij het maken van beleid (Dreu & Hulzenbosch, 1998). Op basis van de theorie kan het betrekken van belanghebbenden bij het opstellen van beleid worden ontwikkeld in de praktijk. Discussabel is dat de gemeente aan zichzelf eisen moeten stellen.

*Verwachting over kwaliteit is bevestigd<sup>10</sup>; kwaliteit bestaat uit professionaliteit, wetgeving (formeel informeel) en voldoen aan de verwachtingen van de klant.*

## Kwaliteitszorgsysteem

<sup>9</sup> Strenge vereisten kunnen als 'harde normen' worden gezien als vereisten waaraan duidelijke eisen aan zijn gesteld, bijvoorbeeld opkomst tijden.

<sup>10</sup> De verwachting wordt aangenomen indien 1 op de 3 respondenten het aangeven. Dit betekent dat tenminste 6 respondenten dit aspect genoemd hebben.

- **Vinkgericht of resultaatgericht.** Bij crisismanagement en kwaliteitszorg worden processen gebruikt. Echter bestaat er daarnaast een tweedeling van kwaliteitsdenken. Aan de ene kant; normgericht, vinkgericht, toetsend en aan de andere kant organisatie veranderinggericht, resultaatgericht of evaluerend die te vinden is bij de perceptie op kwaliteitszorgsystemen. Het verschil zit het in de benadering van kwaliteitszorg de ene kijkt naar kwaliteitszorg als verplichting de andere kijkt benadrukt het belang om de kwaliteitszorg te integreren in de organisatie. Wat de kijk is op kwaliteitszorg is afhankelijk van de respondent. Vaak wordt er een combinatie genoemd waarbij er mogelijk onderscheid kan worden gemaakt tussen tactisch, operationeel of strategisch niveau. Dit betekent dat in de praktijk het operationele niveau concrete dingen kunnen bevatten waarop getoetst kan worden. Het tactische niveau abstracter is waar organisatieontwikkeling een rol kan spelen. Kwaliteitszorg kan op verschillende manieren worden opgepakt, in de Wet en de literatuur wordt geen invulling gegeven aan dit aspect. (Alleen ISO is normgericht). Bij de veiligheidsregio past volgens de resultaten de resultaatgerichte aanpak het beste, omdat uiteindelijk wordt gekeken naar de verwachting van de klant waaraan je kunt voldoen. Uit de theorie blijkt echter dat elk kwaliteitszorgsysteem opgebouwd is uit processen (Bierens, 2005; Deming, 1982; Frijns, 1999; Kaynak, 2003; Wentink, 1999; Mills & Weeks, 2004; Mitmann, 2004; Willems, 2001) de respondenten geven dit aan. Daarom is het van belang bij het opzetten van een systeem dat er procesgericht wordt gewerkt omdat dit succesvol is in zowel crisismanagement als in kwaliteitszorg.
- **Continuïteit** is een genoemde voorwaarde voor een kwaliteitscyclus (Bierens, 2005; Deming, 1982; Frijns, 1999; Kaynak, 2003; Wentink, 1999; Mills & Weeks, 2004; Mitmann, 2004; Willems, 2001). Het continue karakter is hetgeen wat zorgt voor een lerende organisatie, dit is niet in de resultaten terug te vinden. Discussabel blijkt de lerende organisatie te zijn, het continue aspect is om de kwaliteit te verbeteren. Een lerende organisatie leert steeds weer bij dit zou betekenen dat de organisaties fouten mogen maken. Omdat je leert door fouten te maken. Anderzijds kan de schijn ontstaan dat mensen niet kunnen leren (door bijvoorbeeld inspectie en normen), omdat als de crisissituatie zich voor doet er geen ruimte is voor fouten. Dus tijdens een crisis kun je niet leren maar moet je presteren. Het adequaat optreden vereist de Wet (Wvr, 2010). Dit inconsistente beeld zou van de overheid een uitspraak van een standpunt vereisen over de mate waarin de veiligheidsregio een lerende organisatie zou mogen zijn, omdat het zijn van een lerende organisatie botst met de wettelijke normen.
- **De mensen kunnen kwaliteitszorg maken.** De 'menschfactor' blijkt van belang te zijn bij kwaliteitszorg in crisismanagement. Uit de resultaten kan worden vastgesteld dat de mensen als essentieel radertje, een onderdeel dient te zijn van de machine. Dit menselijk aspect betreft de intrinsieke motivatie en is van belang om de kwaliteitszorg te kunnen borgen. Kwaliteitszorg moet in de mensen zitten om te kunnen gebruiken in een organisatie. Geconcludeerd kan worden dat in de theorie de nadruk wordt gelegd op de kwaliteit van het personeel. Respondenten concluderen, echter dat professionaliteit van belang is maar met alleen professionaliteit kom je er niet. De medewerkers moeten het belang van kwaliteitszorg zien om kwaliteit te kunnen borgen. Om integrale kwaliteitszorg te bereiken moet er worden geïnvesteerd in de menselijke factor. De theorie legt de nadruk enerzijds op leren en op het controleren, de resultaten zeggen de nadruk op het coachen van de mens. De discussie wordt aangegaan en de intrinsieke motivatie benadrukt het coachen.

*Uit dit onderzoek blijkt dat kwaliteitszorg ook daadwerkelijk het denken in processen en het continu verbeteren te bevatten volgens de respondenten. Hiermee is de verwachting bevestigd.*

## **Kwaliteitszorg bij crisismanagement**

### **De veiligheidsregio**

- **De klant van de veiligheidsregio is onbekend.** Er bestaat geen eenduidig beeld over wie de klant van de veiligheidsregio is. Een aanname is dat de klant diegene is die het product of de dienst koopt<sup>11</sup>. Er kan aan de hand van de resultaten geconcludeerd worden dat; ten eerste de burger vaak als klant wordt gezien. Bij crisismanagement koopt de burger de dienst niet, maar is wel de afnemer en consument. Ten tweede is de gemeente klant. De gemeente moet zorg dragen voor de veiligheid van de burgers en betalen de veiligheidsregio. De gemeente is daardoor de opdrachtgever en tevens de 'echte' klant. (wie betaald bepaald). Tenslotte worden organisaties ook als klant van de veiligheidsregio gezien, zij maken net als de burgers gebruik van de dienst.
- **Veiligheid als het product of de dienst van de veiligheidsregio.** Deze bewering wordt gerelateerd aan de Wet. De Wet heeft als doel adequate en efficiënte hulpverlening te bieden bij rampen en crises. Dit doel zou het te leveren dienst of product zijn van de veiligheidsregio. Dit is geen tastbaar product of een helder geformuleerde dienst (voldoen aan normen leiden in een dergelijke situatie niet per definitie tot kwaliteit). Uit de resultaten blijkt dat veiligheid een factor is die altijd wordt beïnvloed, het is nooit goed of veilig genoeg, dit komt doordat een crisis altijd negatieve gevolgen heeft. Dit betekent dat het product of de dienst moeilijk is te garanderen, omdat de crisis of ramp onderhevig zijn aan andere factoren (wat voor gebeurtenis, waar de gebeurtenis plaatsvindt, de deskundigheid van de diensten. De theorie beschrijft niet wat een product is dus wordt in dit geval gerelateerd aan de wet.
- **Kwaliteit in preventie en repressie,** het verschil tussen de begrippen zit in de situatie of tijd waarin de kwaliteit geleverd wordt. Dit komt duidelijk uit de resultaten, enerzijds wordt de kwaliteit gerelateerd aan de voorbereiding, dit betreft de koude fase (preventief). Anderzijds wordt de kwaliteit gekoppeld aan het optreden tijdens een crisissituatie, dit omvat de warme fase (repressie). In de beschrijving van de theorie over kwaliteit is hier geen verschil in gemaakt. Geconcludeerd kan worden dat het onderscheid tussen de fasen duidelijk naar voren komt in de theorie maar het verschil op gebied van de kwaliteit komt niet uit de literatuur. Aanname is dat impliciet de normen wel onderscheid maken tussen deze fasen. De kwaliteitszorg in een veiligheidsregio is gebaseerd op het optreden in de warme fase, tijdens de ramp of crisis. Het blijkt onmogelijk is om te kunnen beoordelen of de preventieve maatregel heeft gezorgd voor het voorkomen van incidenten die niet eens hebben plaatsgevonden. De theorie maakt een onderscheid in de koude en warme fase. Een logische vervolg kan zijn dat er in deze situaties een verschil wordt vastgesteld in kwaliteit.

### **Samenwerking**

- **Bij crisismanagement speelt samenwerking een grote rol.** Afstemming staat bij samenwerking centraal. Kwaliteit is volgens de theorie de overeenstemming tussen de veiligheidsregio en

---

<sup>11</sup> Door het kopen van een product ga je een overeenkomst aan en wordt er wederzijds iets van elkaar verwacht. Dit komt overeen met kwaliteit wat het voldoen is aan de verwachtingen en behoefte van de klant.

de klant (Langbroek 2000). De klant van de veiligheidsregio is de gemeente maar in feite zijn het de burgers. Bij samenwerking verschillen de doelen, belangen en machtsverhoudingen (Ham , 2010). De respondenten geven echter een aanvulling op de theorie. Deze aspecten moeten namelijk uniform zijn. Dit moet toegevoegd worden aan de theorie. Daarom moet dit in de praktijk worden gebruikt als uitgangspunt. De opdrachtgever (het bestuur) stelt doelen en daardoor heeft dit invloed op de samenwerking. Omdat duidelijk wordt wat de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn van de verschillende actoren. Maatregelen en afspraken maken zijn zoals blijkt uit de resultaten belangrijk voor samenwerking in het veiligheidsdomein (van Hijum, et al. (2011). Dit betekent dat er overeenstemmende doelen vastgesteld dienen te worden. Uit de resultaten blijkt dat de doelen SMART moeten zijn en gemeenschappelijk gevormd moeten worden ten behoeve van het gemeenschappelijke doel, dit komt overeen met de theorie, van afstemming en aanpassing (Langbroek, 2000). SMART geeft hierdoor een praktische invulling voor de eis van aanpassing in de theorie.

- **De veiligheidsregio kan de regie nemen**, daardoor zal de samenwerking effectiever worden (Ham, 2010). Uit de resultaten blijkt dat er verschillend wordt gedacht over de rol van de veiligheidsregio. De veiligheidsregio als verbindende of sturende organisatie. De verbindende rol heeft de meeste ondersteuning. De veiligheidsregio moet echter de samenwerking tussen de actoren effectiever opzetten en vormgeven, door management en beleidsontwikkeling. Zoals Zaal et al. (2008) stelt dat bij een veiligheidsregio het veiligheidsbestuur een strategisch kader vaststelt, die de juiste verbindingen op strategisch en tactisch niveau binnen de verschillende organisaties moeten leggen. Lijkt de theorie zich juist te baseren op de ondersteunende rol. De verbinding tussen het strategische en tactisch niveau gebeurt, zo blijkt uit de resultaten, nog niet voldoende in de praktijk. In geval van de veiligheidsregio heeft de gemeente de meeste macht zo stellen de respondenten, dit blijkt ook uit de wet. Geconcludeerd kan worden dat de veiligheidsregio's verantwoordelijk moeten zijn om de onderlinge relaties te bewaken en conflicten te voorkomen. Tevens is er een rol voor de veiligheidsregio weggelegd om als organisatie tijdens crisismanagement tussen de onderliggende actoren verbinding te leggen. Uiteindelijk kan er dan toegewerkt worden naar beleid dat geldt voor de veiligheidsregio. Door gezamenlijk beleid kan worden toegewerkt naar kwaliteit. Door het beschrijven van de processen kunnen er namelijk eisen worden gesteld aan de processen en resultaten (Cense, 2010)<sup>12</sup>. Zo wordt de theorie gekoppeld aan de resultaten.

*Kwaliteitszorg bij crisismanagement wordt deels bevestigd. Want bij samenwerken met verschillende doelen belangen en machtsverhoudingen hebben de factoren professionalisering en/of specialisatie en het multidisciplinaire karakter invloed. De andere factoren kwamen nauwelijks naar voren.*

## **Thema 2 - Opzet van het systeem**

### **Het systeem en de uitgangspunten**

---

<sup>12</sup> Uit de netwerkdag kwaliteitszorg blijkt



- **Het draait om de PDCA-cyclus.** Uit zowel de resultaten als de theorie blijkt dat de cirkel van Deming (2000) met de PDCA-cyclus nog steeds optimaal is voor het opzetten van een kwaliteitszorgsysteem (Deming, 2000; Sterrenburg & Barendsz, 1998; Fijns, 1998; Willems, 2001; Wentink, 1999). De experts wensen de elementen van de plan-do-check-act terug te zien dat zijn de basis principes, met als belangrijk aandachtspunt vanuit de resultaten dat de cyclus rond moet worden gemaakt, zodat het geborgd is. Uit de resultaten is af te leiden dat de 'check' en 'act' fase van de cyclus in de toekomst meer aandacht vereisen. Uit de resultaten blijkt tevens dat het belang van die borging moet worden gezien bij de mensen in de organisatie en bij het management (Sterrenburg & Barendsz, 1998; Willems, 2001). Borging wordt genoemd in de theorie, er wordt in de check fase van Deming (2000) de koppeling gelegd met de borging (Sterrenburg & Barendsz, 1998; Fijns, 1998; Willems, 2001; Wentink, 1999). PDCA-cyclus is iets wat organisatiebreed moet worden ingevoerd. Opmerkelijk is dat PDCA ook het continue en lerende aspect in zich heeft als systeem. Uit de resultaten blijkt dat het continue aspect niet (letterlijk) is terug te zien. Dit kan twee mogelijke verklaringen hebben. Enerzijds kunnen de respondenten door het benoemen van de PDCA-cyclus ook doelen op continuïteit. Daarnaast is het mogelijk dat door een beperkte samenvoeging van codes een vertekend beeld ontstaat.
- **Een systeem is een middel om kwaliteitszorg te integreren.** Uit de resultaten blijkt dat 'het systeem' geen doel moet zijn, maar een middel om aan kwaliteitszorg te voldoen. Certificerende organisaties, kunnen een verkeerd beeld neerzetten. Door de certificering als middel te gebruiken hoeft kwaliteitszorg nog niet te worden bereikt. Door certificering zijn er controlerende instanties, die kijken of de organisatie aan de normen voor certificering voldoet. Het bedrijf dient deze certificering als aanvulling te zien voor de bedrijfsvoering. Het nadeel van certificering wordt door de respondent genoemd: dat organisaties alleen werken naar die certificering en niet echt kwaliteitszorg in de organisaties geborgd hebben. In de theorie komt certificering als element van kwaliteitszorg alleen in ISO naar voren en was daarom niet bruikbaar. Dit zegt impliciet dat certificering niet gewenst is. De intrinsieke motivatie van de werknemers wordt als cruciaal element gezien voor de borging. Opmerkelijk is dat dit niet specifiek terug te vinden is in de literatuur. De menselijke factor zou in alle sectoren waarin kwaliteitszorg is geïmplementeerd een rol moeten spelen om de totale borging te kunnen garanderen.

*De verwachting is dat een systeem is gebaseerd op de PDCA-cyclus wordt bevestigd net als de het gebruik van de procesbenadering en het continuïteit aspect.*

### **Ontwikkelstadia, de stand van zaken**

- **Ontwikkelfasen** Veiligheidsregio's hebben de laatste ontwikkelfase integratie van kwaliteitsmanagement in de organisatie nog niet bereikt. De indeling in ontwikkelfases van kwaliteitsverbetering is moeilijk vast te stellen bij de veiligheidsregio. De respondent geeft een inschatting. Sociaal wenselijke antwoorden zijn mogelijk en de kwaliteitszorg medewerkers kunnen antwoord geven dat gebaseerd is op een systeem van de monodisciplines. Uit de resultaten is geen duidelijke fase vast te stellen. (Dückers, et.al., 2010). Aanname is dat de veiligheidsregio's mogelijk aan het experimenteren zijn met dergelijke systemen. De regio's leren van andere disciplines en hebben nog geen kwaliteitszorgsysteem voor de veiligheidsregio als organisatie.

- **Kwaliteit... Realiteit of formaliteit?** Het wetsartikel luidt: “Het bestuur van de veiligheidsregio hanteert een kwaliteitszorgsysteem” (Wvr, 2010). De veiligheidsregio mag zich daarom niet verschuilen achter zorgsystemen van de disciplines in de veiligheidsregio. Uit de resultaten blijkt dat er wordt voldaan aan de wet, maar bij deze bevinding is discutabel, omdat het mogelijk is dat tijdens de gesprekken de focus kan liggen op het systeem van een discipline. De kwaliteitsfunctionarissen blijken of een witte jas of een rode helm op te hebben dit betekent dat de focus ligt op de eigen discipline er word minder naar de andere disciplines gekeken. Dit zou betekenen dat er niet wordt voldaan aan de wet, de veiligheidsregio hanteert zelf nog geen zorgsysteem. Er kan er worden geconcludeerd dat de GHOR door de verplichting van de overheid een kwaliteitszorgsysteem hanteert. De brandweer heeft in enkele gevallen een INK-certificatie. De gemeenten hanteren geen kwaliteitszorgsysteem zover dat geconcludeerd kan worden. Kwaliteit is momenteel een formaliteit, maar dat de veiligheidsregio's met kwaliteitszorg bezig zijn is realiteit.

*De verwachting dat veiligheidsregio's een kwaliteitszorgsysteem hebben wordt vanuit de resultaten aangenomen maar weerlegd door de context die bij de beantwoording van de vraag worden geschetst.*

### **Thema 3 - Beïnvloedingsfactoren**

#### **Elementen van kwaliteitszorg**

*De verwachting is bevestigd, het systeem zou moeten bestaan uit trots en vakmanschap, deskundigheid en informatiekracht, waarin de medewerker cruciaal is voor het succes. In de resultaten komt dit beperkt terug (net als in de theorie).*

#### **Kwaliteitszorg bij samenwerking**

De theorie van Ham (2010) dat samenwerking complex is en negatief is voor samenwerking wordt in de resultaten niet teruggevonden. Tevens is er een tegenstelling tussen resultaten en theorie op gebied van de positieve invloed van collectief vertrouwen en verantwoording afleggen en toezicht houden bij samenwerking (Ham, 2010). De mogelijke oorzaak is de beperkte invloed op de beantwoording van de vragen. Positief kan worden gezien dat respondenten aangeven dat complexiteit momenteel niet voor problemen zorgt bij samenwerking. Tevens is de tegenstelling logisch bij de positieve relatie met verantwoording afleggen en toezicht houden. Er is iets te zeggen dat respondenten verantwoording en toezicht negatieve aspecten zijn bij samenwerking. De bruikbaarheid van deze theorie wordt hierdoor discutabel.

*De verwachting wordt hierdoor deels bevestigd. Bij samenwerking binnen kwaliteitszorg worden de kenmerken; uitwisselen van inzichten, samenwerking & samenhang positief ervaren. Beperkte transparantie word bevestigd als negatief kenmerk bij samenwerking.*

#### **Kansen, succesfactoren en problemen**

- **Focus op plannen afschaffen.** Het hanteren van plannen is niet wenselijk bevonden, omdat elke crisis of ramp anders is (van Duin, 2010) en daardoor plannen nooit precies aan kunnen sluiten. De focus op plannen wat wordt gezien als een papieren oefening is zowel volgens de theorie (van

Duin, 2010) als de resultaten niet gewenst. In de weerbarstige maatschappij waarbij alle mogelijke scenario's van optreden bij crisismanagement niet mogelijk is, daarom niet gewenst. Plannen waarin de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn beschreven zijn wel noodzakelijk (Ham, 2010). Daarom kan er geconcludeerd worden dat de basis van de plannen, de afspraken tussen actoren en de doelstellingen daarbij van belang zijn.

- **Kwaliteit bij crisismanagement is afhankelijk van het kwaliteitsoordeel.** De ramp kan op de 'juiste' wijze worden gemanaged, maar de beleving van de handelingen tijdens een ramp kunnen verschillen. Daarbij blijkt uit de resultaten en de theorie dat vooral de duiding van de ramp of crisis en verantwoording naar de klanten (de crisiscommunicatie) eenduidig, zo snel mogelijk en waarheidsgetrouw moeten zijn (van Duin, 2011). De klant (en consument en afnemer) moet vertrouwen krijgen (van Duin, 2011; Zaal et. al., 2008) in dit geval is de burger de grote klant van de veiligheidsregio. De beoordeling van kwaliteit is van wat de media stelt. Bevinding dat crisismanagement moet worden verbeterd (Heus, 2007; rapport Chemie-Pack, 2012; van Duin, 2011; Janssen, 2011; Beerends, Stalenhoef-Willemsen & Tonnaer, 2008) is nogmaals bewezen.

*De succesfactoren hebben volgens de literatuur 'succes' bij de kwaliteitszorg in crisismanagement er wordt een positieve relatie verwacht tussen de succesfactoren en het systeem. Niet bevestigd worden de verwachtingen over: vertrouwen in de samenleving, flexibiliteit, mensen terug vallen op eigen gewoonten, expertteams en teams invliegen. Daarentegen blijken wederzijds vertrouwen tussen actoren, het afstemmen van maatregelen, planvorming, uniformiteit en het communiceren succesfactoren te zijn en worden bevestigd (worden eerder in de conclusies al besproken). Opmerkelijk is planvorming omdat dit van belang is maar de focus op plannen wordt niet als gewenst ervaren.*

#### **Wet als uitgangspunt, inspectie, onderzoeken en evaluaties**

- **Stimuleren tot leren in plaats van normen beheren.** Te concluderen is dat de Inspectie en de Rijksoverheid meer moeten stimuleren tot leren. Uit de resultaten blijkt dat er in de meeste gevallen te veel wordt geëvalueerd. Evaluatie is aan de ene kant goed om vanuit verschillende invalshoeken naar een probleem te kijken, maar er moet geleerd worden. Volgens van Duin (2011) kan dat alleen bij incidenten die een groter onderliggend probleem hebben omdat alle incidenten anders zijn. De respondenten zeggen in relatie hierop dat elke ramp anders is maar er wel kan worden geleerd, omdat verschillende elementen wel terug kunnen komen. Te concluderen is kijkend naar de theorie dat kwaliteitszorgsystemen tot een lerende organisatie uitgroeit (Deming; 2000; Lettieri (2009); van Duin, 2010). Inspecties moeten bij de onderzoeken meer aanhaken op de essentie van kwaliteitszorg, leren en verbeteren en op basis hiervan aanbevelingen geven na aanleiding van de evaluaties.
- **Inspectie gebaseerd op?** Waarop de inspectie de onderzoeken baseert is niet duidelijk naar voren gekomen uit de resultaten en uit de theorie. Wel blijkt dat de respondenten de normen te strikt vinden en die volgens hen niet altijd geschikt zijn om kwaliteit te leveren omdat er tevens flexibiliteit wordt gevraagd. De discussie kan ontstaan omdat in tegenstelling van het beleid flexibiliteit wordt verwacht, of flexibiliteit wordt geoorloofd door de inspectie. De respondenten geven aan dat het noodzakelijk is terwijl er landelijk verwacht wordt dat ze zich gewoon weg aan de nor-

men en regels dienen te houden. De vraag is hoe de inspectie met informeel beleid omgaat, de inspectie heeft namelijk de Wet als norm. De inspectie moet aangeven waarop wordt gecontroleerd als dit afwijkt van landelijk vastgestelde regelgeving, er zou gebruik gemaakt kunnen worden van informeel beleid indien dit wordt gecommuniceerd. Het IOOV toetst van de voorbereiding en uitvoering, de regels waarop getoetst wordt dienen duidelijk te zijn, er moeten kwaliteitseisen worden vastgesteld.

## **Thema 4 - Evaluatie & verwachting kwaliteitszorg**

### **Het verbeteren van crisisbeheersing, kansen, problemen en succesfactoren**

- **Tips.** De gegeven tips voor verbetering van een optimale samenhangende en systematische kwaliteitszorg, door de respondenten komt overeen met de literatuur enkele voorbeelden zijn professionalisering (Mills & Weeks, 2004; Powell; 1995; van Duin, 2010; Willems, 2001) en een procesgerichte organisatie (EQFM, 2012; Frijns, 1999; van Hijum & Johannink, 2010; Willems, 2001). Het is mogelijk dat de aspecten uit de literatuur door de ervaringen succesvol lijken of dat de experts ook echt gebruik maken van de literatuur om de invulling te geven aan de praktijk. Dit zou dan betekenen dat er beleid wordt gevormd waar ook literatuur ten grondslag ligt. De drie hoofdtips
  1. Samenhang, verbindingen en vertrouwen tussen partners verhogen (uniform) (Ham, 2010; Langbroek, 2000)
  2. Investeren in vertrouwen en commitment van management (Ham, 2010; van Duin, 2010; Kaynak, 2003; Kim, Kumar & Kumar, 2012).
  3. Medewerkers ervaring op laten doen, in crisis net als dagdagelijkse werkzaamheden (van Duin, 2010).Voor invulling van de tips wordt bij de aanbevelingen een praktische implicatie gegeven.
- **Schaalvergroting** het vergroten van de oppervlakte zorgt niet altijd tot meer kwaliteit binnen de veiligheidsregio. De theorie (Joustra, 2012; Boelens, et. al. 2010) is verdeeld over dit onderwerp maar uit de resultaten blijkt dat schaalvergroting momenteel niet verstandig is.

*De verwachting over schaal vergroting wordt niet bevestigd door de resultaten. De respondenten vinden schaalvergroting geen goed idee.*

In het algemeen zijn er conclusies te geven deze conclusies hebben geen koppeling met de onderzoeksvraag maar geven conclusies rondom de organisatie van de veiligheidsregio. Deze conclusies zijn te vinden in de bijlage 6.

### **6.2 Beantwoording van de vraagstelling**

Er is in de conclusie toegewerkt naar de beantwoording van de vraagstelling. Door de beantwoording van de deelvragen wordt de hoofdvraag beantwoord. De centrale hoofdvraag luidt:

***Hoe wordt in de praktijk invulling gegeven aan het verplichte kwaliteitszorgsysteem in de Wet veiligheidsregio's en hoe verhoudt zich dat tot internationaal erkende kwaliteitszorgsystemen?***

De deelvragen:

**Welke essentiële kenmerken, werkzame elementen en randvoorwaarden zijn terug te vinden in literatuur over kwaliteitszorgsystemen? (en hoe verhouden deze zich tot de organisatie van de veiligheidsregio?)**

Het doorlopen van de PDCA-cyclus is essentieel. Dit is een continue proces, waardoor steeds wordt gekeken wat er verbeterd en geleerd kan worden. De veiligheidsregio zou processen en het continue aspect moeten terug laten komen in het kwaliteitszorgsystemen. Dit leidt tot een lerende organisatie. (discussie is of een veiligheidsregio een lerende organisatie mag zijn?) Bij crisismanagement wordt er ook in processen gewerkt. Deze processen kunnen in elkaar over lopen, dit zou een uitkomst zijn. PDCA, continuïteit en de lerende organisatie worden in de veiligheidsregio beïnvloed door samenwerking tussen verschillende actoren, voorwaarden daarbij blijken de kenmerken; uitwisselen van inzichten, transparantie, samenwerking en samenhang, wederzijds vertrouwen tussen actoren en het afstemmen maatregelen.

**In hoeverre wordt in de praktijk van de veiligheidsregio toegewerkt naar een kwaliteitszorgsysteem met deze essentiële kenmerken en werkzame elementen, en in welke mate zijn randvoorwaarden aanwezig?**

Op gebied van crisismanagement kan geconcludeerd worden dat de veiligheidsregio invloed heeft op de kwaliteit van crisismanagement. Hoe er geacteerd wordt bij een veiligheidsregio is bepalend voor de relatie tussen kwaliteit en crisismanagement. De veiligheidsregio heeft een bemiddelende invloed (medieërend effect, maar is niet statistisch onderbouwd) heeft op de relatie tussen kwaliteit en crisismanagement. De GHOR de voldoet, de brandweer is druk bezig in vele regio's met regionaliseren (wat kwaliteit vergroot) en sommige brandweerkorpsen zijn INK gecertificeerd. Gemeenten hebben geen kwaliteitszorg en politie een heeft ook een kwaliteitszorgsysteem. De prioriteit op een kwaliteitszorgsysteem is (nog) niet helemaal aanwezig binnen de regio's. De veiligheidsregio verschuilt zich achter de systemen van de disciplines. Te constateren is dat er vele aspecten vanuit de theorie worden gebruikt in de praktijk. De randvoorwaarden bestaan uit zowel de formele als informele wetgeving. Er is veel beleidsvrijheid daardoor is de invulling van een dergelijk systeem afhankelijk van de veiligheidsregio. Letterlijk wordt er niet aan de wet voldaan, maar de meeste veiligheidsregio's hebben door de disciplines zelf ook het kwaliteitsdenken geïntegreerd in de organisatie, maar hanteren niet direct een systeem voor de veiligheidsregio. Het denken in kwaliteitszorg is aanwezig in de meeste gevallen maar dit moet worden ontwikkeld naar een systeem voor de veiligheidsregio.

**Welke thema's verdienen aandacht in de toekomst bij het optimaliseren van een samenhangende en systematische kwaliteitszorg?**

Essentie van crisismanagement is samenwerking en heeft daarom ook een rol in kwaliteitszorg. Er moet worden gezocht naar verbinding en samenhang om op te treden bij kwaliteitszorg in crisismanagement. De verschillende partners moeten belangen, doelen en machtsverhoudingen overeenstemmen. Dit resulteert tot afspraken waarbij uniformiteit, verbinding en samenhang centraal staat. Bij kwaliteitszorg is professionaliteit nodig, ervaring is van belang. Mensen leren door het te doen en elke ramp en crisis is anders, een vast scenario en plan kan niet worden gevolgd. Dit maakt het optreden zo kwetsbaar. Kwaliteit kan worden geleverd door de competenties: flexibiliteit en inlevingsvermogen. Er moet worden geïnvesteerd in het menselijk aspect. Het borgen kan alleen als mensen denken in kwaliteitszorg, zij moeten daarom zelf de PDCA-cyclus toepassen.

### **6.3 Discussie; de beperkingen en vervolgonderzoek**

In de probleemstelling die in de introductie naar voren komt wordt het probleem vastgesteld. Enerzijds dat de wetgeving kwaliteitszorgsysteem voorschrijft in een nieuw vakgebied en in een nieuwe organisatie. Anderzijds dat het artikel geen verdere invulling geeft dit zou problemen op kunnen leveren. Er is niet aangetoond dat het werkelijk als probleem wordt ervaren. Omdat het volgens de wet vereist is, reden genoeg voor onderzoek.

Er is in de literatuur geen 'kwaliteitszorghypothese' aanwezig. Dit kan mogelijk wel opgesteld worden er lijken elementen in elk systeem terug te komen, een wetenschappelijke implicatie zou de literatuur aanvullen door één algemene theorie voor kwaliteitszorg. De theorie van dit onderzoek is opgebouwd uit verschillende kwaliteitszorgsystemen. Dit heeft nadelen. De systemen zijn gekozen op basis van de systemen die veelvuldig terugkwamen in de literatuur gevonden zijn. Elk systeem is anders en zeer uitgebreid beschreven hierdoor ontstaat er veel specifieke informatie uit verschillende bronnen. Dit maakt het theoretisch kader (te) uitgebreid, maar lijkt noodzakelijk om de systemen niet te kort te doen. De lezer mee nemen in het begrip kwaliteitszorg lijkt centraal. Om een keuze te kunnen maken voor een systeem of systeemelementen. Tevens de elementen van verschillende systemen te kunnen koppelen dient dit onderbouwd weergegeven te worden. Er zijn geen recente bronnen rondom een compleet kwaliteitszorgsysteem. Zorgsystemen veranderen niet. Om toch gebruikt te maken van recente bronnen zijn er beïnvloedingsfactoren of de succesfactoren aanvullend aan de theorie toegevoegd. Dit zijn aspecten die in de latere literatuur zijn toegevoegd zonder aspect te zijn van een nieuw systeem.

De verwachtingen zijn direct gerelateerd aan de theorie. Sommige verwachtingen worden niet bevestigd in de resultaten. Door de kwalitatieve semigestructureerde methode is er een beperking in de aantal vragen en de input van de respondent. Deze aspecten kunnen beter in een kwantitatief onderzoek worden gemeten. Dit betekent wel dat de aspecten die benoemd worden, belangrijke aspecten zijn. Omdat de aspecten door de respondenten worden voordragen. Het nadeel is dat respondenten een bepaald begrip uit de theorie 'toevallig' niet benoemen. Dit hoeft niet te betekenen dat de respondenten deze visie ook niet hebben. Dit is een nadeel voor de volledigheid van de gegevens. Het aspect betreffende de ontwikkelfases van verbetering zijn onderbelicht in het empirisch deel van dit onderzoek omdat er door de respondenten geen duidelijke fasen worden geschetst. De kans op sociaal wenselijke antwoorden werd door het vermelden van explorerend karakter zo veel mogelijk geprobeerd te beperken. Op dit aspect is dit mogelijk niet het geval. Betere controle vragen moeten om dit te borgen de volgende keer worden toegevoegd. Om door een andere vraagstelling, dezelfde vraag te stellen.

De data is afkomstig van een selectie van de veiligheidsregio's. Voorafgaand aan het onderzoek zijn er zes veiligheidsregio's geselecteerd van de totaal 25 veiligheidsregio's. Daardoor moet je door een steekproef in de populatie een uitspraak doen over de andere veiligheidsregio's. Uit de conclusie blijkt dat volgens de experts de veiligheidsregio's allemaal verschillend zijn. Daarom is het onderzoek niet te generaliseren maar er is wel een tendens aan te geven. De verwachting is echter dat bij de veiligheidsregio's verschillende aspecten afwijken van de wet of de beleidsvrijheid hebben gebruikt om de

organisatie op te bouwen. De respons binnen sommige regio's is de grootste beperking van het onderzoek. Vooral bij de respondenten op niveau van de voorzitter was de respons minimaal, de kwaliteitsmedewerkers van de regio's hebben de medewerking wel verleent.<sup>13</sup> Tijdens de selectie van kwaliteitsmedewerker veiligheidsregio kwam naar voren dat de kwaliteitsfunctionaris van de brandweer of GHOR, deze functie vervullen. Dit is een belangrijke constatering, er blijkt geen kwaliteitsfunctionaris binnen de veiligheidsregio te bestaan. Voor vervolgonderzoek zou het van belang zijn meer experts (onafhankelijke deskundige) te betrekken. Het nadeel van het vinden van experts is dat ze of deskundig zijn op gebied van crisismanagement of op kwaliteitszorg, maar niet de combinatie.

Voor vervolg onderzoek zijn er verschillende wetenschappelijke implicaties te geven;

Het effect van een bepaald systeem kan onderzocht worden. Dit kan indien er een pilot wordt gebruikt van een zorgsysteem. Een effect meting kan worden gehouden door regio's die een dergelijk systeem geïmplementeerd hebben te vergelijken met de andere regio's zonder dat systeem. De kritiek blijft dat kwaliteit bij crisismanagement niet zo vast staat als bij de productiesector (bijvoorbeeld een stoel: waarbij de kleur, vorm en prijs gemakkelijk kunnen worden vastgesteld door bepaalde afspraken).

Hoe kunnen mensen in een organisatie gestimuleerd worden, wetenschappelijk onderzoek naar de intrinsieke motivatie bij kwaliteitszorg zou een aanvulling zijn voor de wetenschap. Leiderschap wordt veel genoemd als succesfactor in de theorie. Een onderzoek naar welk soort leiderschap succesvol zou zijn voor kwaliteitszorg kan een wetenschappelijke aanvulling zijn om leiderschapsstijlen voor kwaliteitszorg vorm te kunnen geven in de praktijk. De klant en het product of dienst van de veiligheidsregio is niet in de literatuur vastgesteld mogelijk is er een definitie van de klant voor kwaliteitszorg bij crisismanagement vast te stellen. In dit onderzoek wordt de aanleiding gegeven voor verder onderzoek.

---

<sup>13</sup> Dit is niet empirisch vast gesteld: Door het bezoek aan de netwerkdag kwaliteitszorg is dat onderdeel is er ook van de andere veiligheidsregio's een beeld ontstaan. Op de netwerkdag waren van bijna alle veiligheidsregio's de kwaliteitsfunctionarissen aanwezig. Het beeld is dat door de steekproef uitspraken gedaan kunnen worden elke regio is anders, er zijn andere visies maar tijdens de netwerkdag is (met uitzondering van nieuwe systemen) geen vreemde gegevens naar voren zijn gekomen.

## 7. Aanbevelingen

---

Afsluitend kunnen er praktische implicaties worden gegeven voor kwaliteitszorgsystemen in de veiligheidsregio. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste implicaties gegeven ter verbetering van kwaliteitszorgsystemen binnen de veiligheidsregio's. Zoals blijkt uit de introductie kunnen deze aanbevelingen kunnen bruikbaar zijn voor de veiligheidsregio, landelijke beleidsmakers en de partners in veiligheid. Op verschillende manieren kunnen doelen worden bewerkstelligd. Benadrukt moet worden dat de intentie is het doel zo efficiënt mogelijk te behalen. De aanbevelingen worden in de vorm van doelstellingen gegeven.<sup>14</sup>

### Thema 1 - Kwaliteitszorg

#### Kwaliteit bij crisismanagement

*Doel: Voldoen aan de verwachtingen van de klant.* De burger als consument (niet geheel de klant) kunnen worden betrokken. Voor de verwachtingen en behoefte van de burger kan er aansluiting worden gezocht met de veiligheidsmonitor, dan vragen toevoegen over de fysieke component om de behoefte verwachtingen van de klant in crisismanagement in kaart te kunnen brengen.

*Doel: Bereiken van professionaliteit en daarbij is kwaliteit van personeel van belang.* Er zijn verschillende middelen om invulling te geven aan het verbeteren van de professionaliteit. Daarvoor zijn in de resultaten geen implicaties te vinden daarom wordt dit ingevuld op basis van aannames:

- Bij werving en selectie kan er worden geselecteerd op de competenties die noodzakelijk zijn; flexibiliteit en improvisatievermogen. Voor het ontdekken van deze competenties kan er tijdens een sollicitatieprocedure gebruik kunnen worden gemaakt van een opdracht of oefening waarbij deze competenties naar voren komen. Daarnaast kan er gebruik worden gemaakt van een competentieformulier.<sup>15</sup> Bij dit competentieformulier moet een concreet voorbeeld worden gegeven aan de hand van een voorbeeld. Hierdoor kan er een voorselectie plaats vinden.
- Normen zijn moeilijk vast te stellen bij het construct veiligheid. Professionaliteit kan zich daarom ook moeilijk vast houden aan harde normen. Door in de normen het inlevingsvermogen en flexibiliteit te stimuleren wordt dit ook wettelijk mogelijk. De overheid en de veiligheidsregio moeten waarde hechten aan het feit dat iedere ramp en crisis anders is en hierop inspelen bij beleid en oefening.
- Door het vormen van poules kan er met een beperkte opgeleide groep mensen meer ervaring op worden gedaan. Door ervaring kunnen mensen beter kwaliteit leveren. Een aanbeveling is dat steeds minder mensen worden opgeleid en er poules worden gevormd (ondersteunende functies, communicatie, poules met professionals van brandweer en GHOR) om elkaar te kunnen ondersteunen in de veiligheidsregio. Bij het vormen van poules dienen de verschillende medewerkers wel met elkaar in relatie worden gebracht. De kwaliteit is gegarandeerd, maar gezamenlijk oefenen zorgt voor draagvlak en hierdoor kennen de partners de persoon met wie ze dienst hebben.

---

<sup>14</sup> Enkele aanbevelingen zijn aangegeven door respondenten of zijn ontstaan na de netwerkdag kwaliteitszorg van het NVBR (31-05-12)

<sup>15</sup> Idee van make a move, bron: verkregen op 13 juni 2012 van:  
[http://www.makeamove.nl/Steden/Utrecht/Sollicitatie\\_en\\_Assessment\\_Training.aspx](http://www.makeamove.nl/Steden/Utrecht/Sollicitatie_en_Assessment_Training.aspx)



## Kwaliteitszorgsysteem

*Doel: Continuïteit bereiken.* Het middel hiervoor blijkt een kwaliteitszorgsysteem te zijn maar het implementeren van een systeem is niet alleen voldoende. Het moet worden geborgd. Uit de conclusies blijkt dat borgen op verschillende manieren kan plaatsvinden:

- Gebruik processen dat blijkt zowel bij crisismanagement als bij kwaliteitszorg van belang door de kwaliteit te borgen.<sup>16</sup> Tevens zijn er in het verleden al processen opgezet voor crisismanagement, zoals te lezen in bijlage 2, hierin moet de PDCA cyclus worden toegevoegd om de twee processen af te stemmen.
  - Het kwaliteitszorgsysteem documenteren is van belang voor bewijsvoering en daarmee kun je steeds kijken wat je leert en welke verbeterstappen er worden gemaakt. Documenteren kan op verschillende manieren; Doel is het zichtbaar maken en een stukje verantwoording.
  - Door mean en lean zichtbaar maken; stimuleer je ook draagvlak en zorgt voor communicatie.
  - Kwaliteitszorg als vast element van projecten. In elk project de PDCA-cyclus verwerken.
  - Door borging al in documenten als de nieuwe jaarplanning mee te nemen wat de verbeterpunten zijn van het vorige jaar. Het plan, do, check en act als vaste elementen in plannen te verweven wordt dit automatisch al geborgd.
- Om integrale kwaliteitszorg te bereiken moet er geïnvesteerd worden in de menselijke factor. IMWR<sup>17</sup> er moet worden gezorgd voor committent. Dat een aanvulling is op de PDCA cyclus;  
Door de mensen te inspireren, mobiliseren, te waarderen en te reflecteren komt de menselijke factor terug in kwaliteitszorg.<sup>18</sup> De intrinsieke motivatie dat blijkt uit de resultaten zou hiermee worden geraakt.



**Figuur 3: IMWR-cyclus kan gekoppeld worden aan de PDCA-cyclus (bron: [www.pdcacyclus.nl](http://www.pdcacyclus.nl)).**

<sup>16</sup> Op de netwerkdag kwaliteitszorg van NVBR (31-05-12) is een concept voor procesbeschrijvingen opgesteld door verschillende veiligheidsregio's.

<sup>17</sup> Op de netwerkdag kwaliteitszorg van NVBR (31-05-12) komt dit aspect ook naar voren.

<sup>18</sup> Idee van Passinend Group; verkregen op 14 juni 2012 van: <http://www.pdcacyclus.nl/verbetermethoden/imwr-cyclus/>

## **Kwaliteitszorg bij crisismanagement**

### **De veiligheidsregio**

*Doel: Investeren op preventie.* Bij de veiligheidsregio kan het preventieve aspect ook een rol spelen bij de aanpak. Concreet kan de veiligheidsregio preventief optreden door de samenleving (burgers) informeren in de koude fase en warme fase. In de koude fase door zelfredzaamheid en risicobewustzijn te stimuleren. Ook kan de veiligheidsregio worden gepromoot bij de burgers; de meeste burgers weten waarschijnlijk niet wat de veiligheidsregio is en doet.

### **Samenwerking**

*Doel: Verbinding en samenhang, uniformiteit en eenheid.* Eenheid en verbinding zijn vooral noodzakelijk voor alle monodisciplinaire actoren in de multidisciplinaire veiligheidsregio. Stel een medewerker kwaliteitszorg aan specifiek voor het bewaken van het kwaliteitszorgsysteem van de veiligheidsregio. Door de disciplines te koppelen en binding te zoeken.

Maar ook eenheid in de gemeenten als gele kolom is gewenst. Het doel om alle gemeenten die betrokken zijn in een regio te samen te voegen in 'de gemeenten'. Dit moet leiden tot één heldere afgestemde vertegenwoordiging van alle gemeenten in de veiligheidsregio. Mogelijk door: Een coördinerend gemeente secretaris (blijkt uit resultaten succesvol) voor de veiligheidsregio. De taken zijn gemeenschappelijke doelen vaststellen, de binding binnen de gemeenten verhogen door trainingen, presentaties en voorlichting over de gezamenlijke doelen en het belang van overeenstemming. De neuzen dezelfde kant op door een training of een borrel om in de veiligheidsregio te verbinden en te zorgen dat er dezelfde afspraken zijn en hierover communiceren. Het programma *Multilevel kwaliteit samenwerking* (MQC) (Dückers, Wagner, Vos en Groenewegen, 2011) kan de transparantie, efficiëntie en kwaliteit van zorg te stimuleren. Kwaliteitszorg in een samenwerkende organisatie zou al bijdragen om de kwaliteit te kunnen verbeteren door: het leren van elkaar door top-down en bottom-up benadering. Plan- do- study- act, wordt geïntroduceerd ( 'study' legt de nadruk op wat het doel is wat er bereikt wordt). Dit is een individuele vorm om te kunnen verbeteren. Er wordt tevens samenhang gecreëerd tussen strategische doelen en de prestaties die worden geleverd (Dückers, Wagner, Vos en Groenewegen, 2011). MQC is een voorbeeld uit de zorg, dit kan mogelijk worden overgenomen en toe te worden gepast in crisismanagement.

*Doel: De gemeente moet een rol kiezen.* Omdat de gemeenten verschillende belangen en rollen hebben in de veiligheidsregio is het verstandig dat de gemeenten bewust zijn van deze rol. Er zijn verschillende rollen te onderscheiden. De rol is kan faciliteren, sturend of afwachtend zijn. Er kan gebruik worden gemaakt van literatuur van Hiemstra en de Vries (2010) om de rol te kunnen kiezen. Deze literatuur kan in de gemeenten worden gebruikt bij het ondersteunen om een rol te kiezen. Tevens zijn de gemeenten de klant en de opdrachtgever van de veiligheidsregio, maar ook actor. Wie controleert de gemeente op bepaalde afspraken? Een oplossing voor deze dubbele functie zou kunnen liggen in de mogelijkheid dat het dagelijkse bestuur eisen gaat stellen aan de gemeenten betreffende veiligheidsregio's.

## **Thema 2 - Opzet van het systeem**

*Doel: Een kwaliteitszorgsysteem moet voldoen aan artikel 23 Wet veiligheidsregio's, het doel is om een kwaliteitszorgsysteem op te zetten voor de veiligheidsregio.*

Het is niet gewenst om één systeem op te zetten waar de gehele veiligheidsregio met alle disciplines aan moet voldoen. Aanbeveling om een multidisciplinair systeem op te zetten voor de veiligheidsregio, komt niet direct uit de resultaten; De veiligheidsregio is een verbindende organisatie die zorgt voor het beschermen van veiligheid en multidisciplinair optreden. De kolommen kunnen aanhaken bij een multidisciplinair systeem met het eigen monodisciplinair kwaliteitszorgsysteem, dan hebben ze de mogelijkheid om de eigen systemen te hanteren. Dit is noodzakelijk omdat elke organisatie anders is. Hierdoor kunnen de actoren leren van elkaar en bij elkaar in de keuken kijken zo kun je van elkaar leren en kan er binding ontstaan<sup>19</sup>.

*Doel: De monodisciplines dienen ook kwaliteitszorg door te voeren om gezamenlijk kwaliteit te kunnen leveren.* De gemeenten dienen nog een slag te slaan en kunnen met behulp van dit onderzoek een systeem opzetten met de eigen processen beschreven in de crisismanagement en dat koppelen aan het multidisciplinaire systeem.

### **Het systeem en de uitgangspunten**

*Doel: Procesmatig werken.* Zowel in de crisismanagement als in kwaliteitszorg wordt er gebruik gemaakt van processen. Daarom moeten deze systemen gekoppeld worden hierdoor ontstaat een bedrijfsproces waarin automatisch kwaliteit is gekoppeld. In thema 1 wordt het procesmatig werken bij continuïteit al uitgewerkt. De functiestructuur van de regio staat doormiddel van plannen vast er verschillende combinaties van functies zowel monodisciplinair als multidisciplinair. Alle functies die er zijn in de regio zijn terug te vinden in de GRIP structuur. Het proces en de dagdagelijkse activiteiten meer op GRIP laten aansluiten kan successen opleveren.

### **Ontwikkelstadia, de stand van zaken**

*Doel: Totale integratie van het kwaliteitszorgsysteem in de veiligheidsregio's.* Op dit moment een onrealistisch doel. Allereerst dienen de veiligheidsregio's zelf een kwaliteitszorgsysteem te ontwikkelen. Dan de veiligheidsregio's weer bij fase nul. Om totale integratie te bewerkstelligen kunnen verschillende middelen worden gebruikt om de fase zo snel mogelijk te bereiken

- Om management en medewerkers het nut van kwaliteitszorg te laten inzien kunnen er trainingen en workshops worden gehouden. Daardoor ontstaat er draagvlak en kunnen medewerkers met ideeën komen hoe kwaliteitszorg in het stukje waar zij voor verantwoordelijk mogelijk te implementeren is. Dit zorgt voor verbetering in fase 0 de oriëntatie op kwaliteitszorg en bewustzijn van het nut van kwaliteitszorg.
- Door een bewustwordingstraining kunnen er ideeën ontstaan die de voorbereiding op kwaliteitszorg vergemakkelijken, door de medewerkers en het management te betrekken ontstaat er draag-

---

<sup>19</sup> Dit kwaliteitszorgsysteem kan raakvlakken hebben met het opgestelde kwaliteitszorgsysteem door de werkgroep kwaliteitsmanagementsysteem veiligheidsregio (te raadplegen bij NVBR).

vlak voor kwaliteitszorg. Kwaliteitszorg is immers niet van de kwaliteitszorgfunctionaris, het is voor de gehele organisatie.

- Om veiligheidsregio's in fase 2 te stimuleren kunnen de problemen en ervaringen van andere helpen bij het experimenteren en de uitvoering. Door tips, valkuilen en mogelijke problemen besef- fen de medewerkers kwaliteitszorg dat de weg naar kwaliteitszorg niet altijd makkelijk is, maar zo kunnen de kwaliteitszorg functionarissen elkaar helpen. Mogelijk kan gebruik worden gemaakt van een forum voor medewerkers kwaliteitszorg.<sup>20</sup>

Dan kan er gewerkt worden naar de integratie in de normale bedrijfsvoering.

### **Thema 3 – Beïnvloedingsfactoren**

#### **Elementen van kwaliteitszorg**

*Doel: Vertrouwen creëren.* Alles valt of staat met vertrouwen en draagvlak. Vertrouwen van de samenleving is eerder op ingegaan. Dit kan door de communicatie. Maar ook vertrouwen bij samenwerking met de partners in het netwerk is noodzakelijk. Door vertrouwen is samenwerking effectiever vertrouwen moet daarom niet worden geschaad. Daarom is het helder zijn over problemen, onmogelijke doelen en ontevreden aspecten een aanbeveling om vertrouwen te creëren. Een middel kan zijn; netwerkdag, multidisciplinaire oefeningen ( zo leren mensen elkaar kennen en hierdoor krijg je binding door de multidisciplinaire plannen uit te voeren) en houden aan de afspraken die je maakt. Kortom: doen wat je zegt en zeggen wat je doet. Dat heeft weer raakvlakken met kwaliteit en kwaliteitszorgsystemen. In de warme fase moet de informatie helder en eerlijk zijn voor de burgers. De burgemeesters kunnen een training 'communiceren in crisissituaties' volgen indien ze niet de juiste competenties hebben voor het communiceren naar de burgers. Burgernet<sup>21</sup> kan een middel zijn om door Social media in te spelen op de communicatie in de crisissituatie.

#### **Kansen, succesfactoren en problemen**

Tevens zijn de kansen en succesfactoren behandeld bij eerdere aspecten wederzijds vertrouwen tussen actoren, het afstemmen van maatregelen, planvorming, uniformiteit en het communiceren

#### **Wet als uitgangspunt, inspectie, onderzoeken en evaluaties**

*Doel: Het leren van fouten* Uit de conclusie blijkt dat de inspectie moet niet insteken op het zoeken van een schuldige. De interpretatie van de resultaten laat zien dat er behoefte is aan leren van de fouten, ook een element van kwaliteitszorg.

Aanbeveling is dat inspectie anders te werk gaat. Rapporten moeten duidelijk zeggen wat er fout is gegaan en wat er beter moet, dit betekent: leerrapporten in plaats van afstrafrapporten. Concreet voorbeeld is;

- Trainingen opzetten op de verbeterpunten uit inspecties;
- leerrapporten hoe andere regio's dit kunnen verbeteren;

<sup>20</sup> NVBR heeft een forum mogelijk zou hieraan kunnen worden aangesloten, NVBR is brandweer gerelateerd dit moet dan wel vanuit de Multi-disciplinaire ook worden bekeken niet alleen vanuit de mono- discipline brandweer.

<sup>21</sup> Het idee is een initiatief dat door gemeenten wordt gebruikt, Verkregen op 16 juni 2012 van <http://www.burgernet.nl/>. De aanpak blijkt succesvol. voorbeelden gemeente Haaksbergen en Venendaal zijn, (<http://www.haaksbergen.nl/22623/Burgernet/> / <http://www.burgernet.nl/NieuwsLandelijk.aspx> ) <http://247nu.nl/index.php/nieuws/nieuwsitem/politieberichten/noord-oost-gelderland/Burgernet%20boek%20succes> Er moet verder aandacht worden besteed aan de bruikbaarheid in crisiscommunicatie.

- bijscholing indien er wetsveranderingen zijn.
- gebruiken van prestatienormen en prestatie metingen waarbij rekening wordt gehouden met de impact van de crisis of ramp op de situatie (bijlage 2)

## **Thema 4 - Evaluatie & verwachting kwaliteitszorg**

### **Het verbeteren van crisisbeheersing: Kansen, succesfactoren en problemen**

*Doel: Adequaat optreden bij rampen en crises.* De Wet heeft als doel adequaat op te treden bij rampen en crises. Er is veel discussie over wat een ramp of een crisis is. Volgens respondenten is er sprake van een rampeninflatie; daarbij kan er moeilijk onderscheid worden gemaakt. Maar is de regionale inzet alleen gewenst bij rampen? Of kan dit ook bij andere incidenten worden ingezet? Bijvoorbeeld het Koninginnedag drama in Apeldoorn en het treinongeluk in Amsterdam is ook inzet van de verschillende diensten noodzakelijk maar dit wordt dan weer lokaal ingevuld omdat het geen ramp of crisis betreft. Gezamenlijk op te treden in deze gevallen zou het verbeteren van het optreden bij rampen en crises leiden omdat ervaring op kan worden gedaan.

### **Tips**

Doordat de tips die zijn gegeven ter verbetering van het systeem zijn er in het voorgaande al aanbevelingen genoemd om te tips te kunnen gebruiken of te implementeren.

1. Samenhang, verbindingen en vertrouwen tussen partners verhogen (uniform) (Ham, 2010; Langbroek, 2000) zie **Doel: Verbinding en samenhang, uniformiteit en eenheid**
2. Investeren in vertrouwen en commitment van management (Ham, 2010; van Duin, 2010; Kaynak, 2003; Kim, Kumar & Kumar, 2012).zie **Doel: Vertrouwen creëren.**
3. Medewerkers ervaring op laten doen, in crisis net als dagdagelijkse werkzaamheden (van Duin, 2010). Zie **Doel: Bereiken van professionaliteit daarbij kwaliteit van personeel van belang.**

### **Eindnoot: Evaluaties wet veiligheidsregio's**

In 2012 is de intentie dat de wet veiligheidsregio's wordt geëvalueerd. Op gebied van kwaliteitszorg kan dit onderzoek bijdrage leveren aan de kennis over de stand van zaken in de veiligheidsregio. De veiligheidsregio's spannen zich in voor kwaliteitszorg, er blijken vele aspecten die succesvol lijken in de literatuur worden meegenomen. Echter voldoen de veiligheidsregio's niet aan art 23 van de Wet veiligheidsregio's maar dit wil niet zeggen dat ze niet aan kwaliteitszorg doen. Door de verschillende disciplines in de veiligheidsregio die kwaliteitszorg in de eigen organisatie hebben geïntegreerd, zijn de regio's zelf wel bezig met het kwaliteitsdenken. De veiligheidsregio is niet het uitgangspunt waarin een kwaliteitszorgsysteem wordt gehanteerd en dit dient volgens de Wet het geval te zijn. Er zijn ook verschillende initiatieven die momenteel worden opgepakt in de praktijk. Het beeld is ontstaan dat de Nederlandse Vereniging voor Brandweezorg en Rampenbestrijding (NVBR) een belangrijke rol speelt bij de afstemming tussen regio's, instrumenten ontwikkeling en stimuleren van kwaliteitszorg. Een nadeel is dat de organisatie de 'rode helm' op heeft. Dit betekent dat het brandweer gericht is. Dat wil niet zeggen dat het door de andere disciplines niet gebruikt kan worden.

Er dient een aanvulling te worden gegeven aan de aanbevelingen, want producten van het netwerk kwaliteitszorg kunnen de regio's zeker helpen om kwaliteitszorg te implementeren, vorm te geven en te verbeteren. Producten die succesvol kunnen zijn voor de veiligheidsregio's zijn Cicero (die ook de focus legt op de mens-factor, Cicero is nog niet gepubliceerd het concept is besproken op de netwerkdag kwaliteitszorg), het project procesmanagement (daarop kunnen processen worden gebaseerd) en richtlijn kwaliteitsmanagementsysteem veiligheidsregio (werkgroep KMS VR, augustus 2011).

**Laat de monodisciplines draaien als radertjes, de veiligheidsregio is de olie om een geoliede machine te krijgen die zorgt voor een kwalitatief product 'crisismanagement'.**

## Literatuurlijst

---

- Baron, James N. & Kreps, David M. (1999) . *Strategic Human Resources. Frameworks for General Managers*. Wiley and Sons.
- Besluit veiligheidsregio's. Verkregen op 13 februari 2012, URL:  
[http://wetten.overheid.nl/BWBR0027844/geldigheidsdatum\\_15-12-2011](http://wetten.overheid.nl/BWBR0027844/geldigheidsdatum_15-12-2011)
- Beerens, R., Stalenhoef-Willemsen, E. & Tonnaer C. (2008). 10 jaar Rampenbestrijding in Nederland: evaluaties nader beschouwd. Arnhem: Nederlands Instituut Fysieke Veiligheid, Nibra
- Bierens, J. (2005). Discrepanties tussen de politiek bestuurlijke en medische agenda's met betrekking tot rampenbestrijding en crisisbeheersing. Scriptie MCDM 6e leergang NIBRA / NSOB Arnhem / Amsterdam.
- Boelens, J., van de Scheur, C., van der Schaaf, J., de Goeij, H. & Scholtens, A. (2010). Haalbaarheidsstudie Schaalvergroting Veiligheidsregio's Zaanstreek-Waterland, Kennemerland en Amsterdam- Amstelland. Price waterhouse coopers.
- Boogers, M., Brandsen, T.& Tops, T.W., (2003). Rampen, regels, richtlijnen. De status van informele regelgeving op het gebied van rampenbestrijding. Verworven op 13 maart 2012, van <http://rechten.uvt.nl/boogers/toevoegingen/rapport2.pdf>
- Cense, (2010). Masterclass Procesmanagement Regionaal Crisisplan. Eén methodiek voor het regionaal crisisplan. Let's make CENS: Centre of Excellence for National Safety and Security, het Nederlands Instituut Fysieke Veiligheid (NIFV en Nibra), Politieacademie en de Nederlandse Defensie Academie. Verkregen op 6 maart 2012 van <http://www.in-pact.nl/opleiding-en-training/masterclass-rrcp>.
- Crisisplein (2010). Netcentrisch werken. <http://www.crisisplein.nl/netcentrisch-werken>
- de Boer. W (2011). De veiligheidsregio. Nummer 11 van Veiligheidsberaad, GHOR, NVBR, VNG, Politie Nederland. Ministerie VenJ Veiligheidsberaad. Arnhem: Ada Kraft (verkregen op 26 maart 2012 URL:  
<http://www.veiligheidsberaad.nl/veiligheidsberaad/publicaties/2011/De%20Veiligheidsregio%20nr%2011%20december%202011.pdf>
- de Bruijn, J.A. & ten Heuvelhoff, E. (2007). *Management in netwerken*. Druk 3. Den Haag: Boom/Lemma.
- Deming, W. A. (2000). *Out of the crisis*. Massachusetts: MIT center for advances Education.
- Dreu, P.H. & Hulzebos, J., (1998) *De interne kwaliteitsaudit*. Alphen aan den Rijn.
- Dückers, M. & Frerks G. E. (2011). Internationale lessen over de organisatie van de na fase bij rampen. Magazine nationale veiligheid en crisisbeheersing maart/april 2011 p 34-36.
- Dückers, M., Makai, P., Vos, L., Groenewegen, P. & Wagner, C. (2011). Longitudinal analysis on the development of hospital quality management systems in the Netherlands. *International Journal for Quality in Health Care*; Volume 21, Number 5: pp. 330–340
- Dückers, M., Wagner, C. & Groenewegen, P. (2010) Kwaliteitsmanagement ziekenhuizen sterk ontwikkeld. *Zorgmarkt nummer 5*, 18-22.

- Dückers, M.L.A., Wagner, C., Vos, L. & Groenewegen, P.P. (2011). Understanding organizational development, sustainability, and diffusion of innovations within hospitals participating in a multilevel quality collaborative. *Implementation Science*, 6:18
- EFQM (2012). Commitment to excellence. *Create passion and commitment*. Verkregen op 3 februari 2012 URL: [www.efqm.org](http://www.efqm.org).
- EFQM (2011). *Start Simple. One day workshop*. Verkregen op 4 februari 2012 URL: [www.efqm.org](http://www.efqm.org)
- EFQM (2012). *Join the assessor community*. Verkregen op 3 februari 2012 URL: [www.efqm.org](http://www.efqm.org)
- EFQM (2012). *Recognised for Excellence*. Chart your progress. Verkregen op 4 februari 2012 URL: [www.efqm.org](http://www.efqm.org)
- EFQM (2012). The EFQM Excellence Model. Verkregen op 3 februari 2012.
- Frijns, J. (2009). Kwaliteitszorg als managementinstrument. *Informatie Professional*, 9 p 24-26.
- Geveke, H. (2010). Cense: Masterclass Procesmanagement Regionaal Crisisplan. Eén methodiek voor het regionaal crisisplan. Let's make CENS: Centre of Excellence for National Safety and Security, het Nederlands Instituut Fysieke Veiligheid (NIFV en Nibra), Politieacademie en de Nederlandse Defensie Academie. Verkregen op 6 maart 2012 URL: <http://www.inpact.nl/opleiding-en-training/masterclass-rrcp>
- Haagsma, J., Folmer, T., Schaap, S., Besselink, A., van der Varst, L., & van de Weem, N., (2007). Basisvereisten Crisismanagement: De decentrale normen doorgelicht. Toetsing van de Basisvereisten Crisismanagement zoals opgesteld door het LBCB.
- Ham, B. (2010). Samenwerken, een kwestie van organiseren? Een onderzoek naar factoren voor het ontwerpen van succesvolle samenwerking tussen vitale sectoren, veiligheidsregio en andere partners binnen het vitale veiligheidsdomein. Masterscriptie Master of Crisis and Disaster Management: Nederlands Instituut voor Fysieke Veiligheid (NIFV) & Nederlandse School voor Openbaar Bestuur (NSOB).
- Heus, V. (2007). 'Instrumentarium voor crisisbeheersing' Onderzoek Leidraad Maatrap en Leidraad Operationele prestaties. Den Haag: MBZK
- Hiemstra, J. & de Vries, J. (2010). Verkregen op 3 juni 2012 URL: <http://www.hiemstraendevries.nl/>
- Hijum, H. (2009). Moet de 'knop' om...? Een onderzoek naar de 'blinde vlekken' in de regionale crisis organisatie. Turnaround Communicatie bv. Verkregen op 29 februari 2012, URL: [http://www.brandweerkennisnet.nl/bovenbalk/zoeken/@4433/moet\\_de\\_'knop'\\_om/](http://www.brandweerkennisnet.nl/bovenbalk/zoeken/@4433/moet_de_'knop'_om/)
- Hijum, H. & Johannink, R. (2010). Bepaal de behoefte aan capaciteit: Grip is geen doel maar een middel. Magazine nationale veiligheid en crisisbeheersing. Maart/april (46-47).
- Hijum, H., Schar, G. & Rassin, J. (2011). Referentiekader bedrijfsprocessen veiligheidsregio. RGB: Politieacademie & Inpact.
- Inspectie openbare orde en veiligheid (IOOV), (2010). Protocol toezicht en werkwijze. Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.



- Janssen, M. (2011). Risicocommunicatie bij veiligheidsregio's. een onderzoek naar de organisatie en de status van risicocommunicatie bij de Nederlandse veiligheidsregio's. Masterscriptie Communication Studies Universiteit Twente.
- Johannink, R. (2010). Verwarring rondom de rol van rechtsorde in de crisisbeheersing. Grip 4, SDU uitgeverij, nummer 2.
- Kaynak, H., 2003. The relationship between total quality management practices and their effects on firm performance. *Journal of Operations Management* 21 (4), 405–435.
- Kaynak, H., Hartley, J.L., 2005. Exploring quality management practices and high tech firm performance. *Journal of High Technology Management Research* 16, (2), 255–272.
- Kaats, E., Klaveren van, P. en Opheij, W. (2009), *Organiseren tussen organisaties: Inrichting en besturing van samenwerkingsrelaties*, 4e druk Scriptum Schiedam Samenwerken, een kwestie van organiseren?
- Kim, D.Y., Scotia, N., Kumar, V. & Murphy, S. A. (2008). European foundation for quality management (EQFM) excellence model: a literature review and future research agenda. ASAC Halifax, Sprott School of Business. Carleton University.
- Kim D.Y. Kumar V, & Kumar U, (2010). Relationship between quality management practices and innovation. *Journal of Operations Management* 30 (2012) 295–315
- Langbroek, P.M. (2000). Normering van kwaliteitszorg in de rechterlijke organisatie, een verkenning. *Bestuurswetenschappen*, Volume: 54, Issue: 3 (2000), pp. 96-122.
- Lettieri, E., Masella, C & Radaelli, G. (2009). Disaster management: findings from a systematic review Department of Management, Economics and Industrial Engineering, Milan: *Journal of operations Management* 30 (2012) 12–23 journal homepage: [www.elsevier.com/locate/jom](http://www.elsevier.com/locate/jom).
- Ministerie Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (MBZK), 2009. De veiligheidsregio. *Wet veiligheidsregio's: hoe, wat en waarom?* Den Haag: MBZK.
- MBZK (2010). De Staat van de Rampenbestrijding. Onderzoek Rampenbestrijding op Orde eind 2009.
- Minkman, M., Ahaus, H. & Huijsman, R. (2007). Performance improvement based on integrated quality management models. *International Journal for Quality in Health Care* 2007; pp. 1–15
- Mittman, B.S. (2004). Creating the Evidence Base for Quality Improvement Collaboratives. *Annals of Internal Medicine* Volume 140:11 p897- 901.
- Naaijkens, B. & Johannink, R. (2009) *Het OM en crisisbeheersing bekend maakt bemind*. Sdu uitgevers, 4 (118-120). Verkregen op 15 februari 2012, URL: <http://www.vdmmp.nl/images/stories/publicaties/2009/OM%20en%20crisisbeheersing%20-%20Bekend%20maakt%20bemind.pdf>
- Nederland alert (2012). Nederland alert, crisis. Verkregen op 20 mei 2012 URL: <http://www.nederlandalert.nl/crisis/>
- NIBRA (2011). Handreiking Crisisbeheersing op luchthavens. Infopunt veiligheid. Arnhem: NIBRA. Verkregen op 17 februari 2012, URL: <http://www.infopuntveiligheid.nl/Infopuntdocumenten/201109%20Handreiking%20Crisisbeheersing%20op%20luchthavens.pdf>

- Nieuwenhuis, M. (2006). *The Art of Management*, deel I Strategie & Structuur.
- NOS (2011). Raad: minder veiligheidsregio's. Verkregen op 10 april 2012 van <http://nos.nl/artikel/339033-raad-minder-veiligheidsregios.html>
- Pans, R.J.J.M. (2011). Brief betreft consultatieversie wetsvoorstel herziening gerechtelijke kaart. Vereniging Nederlandse gemeenten, voorzitter directie raad.
- Powell, T. C. 1995. Total quality management as competitive advantage: A review and empirical study. *Strategic Management Journal* 16, no. 1:15-37.
- Pragjogo, B. & Brown, A. (2004). The Relationship Between TQM Practices and Quality Performance and the Role of Formal TQM Programs: An Australian Empirical Study. *QMJ VOL. 11, NO. 4 ASQ*
- Projectteam regionaal crisisplan, (2009). Referentiekader regionaal crisisplan 2009, resultaatverantwoording. Verkregen op 3 februari 2012, van <http://www.regionaalcrisisplan.nl/>
- Projectteam regionaal crisisplan, (2008). Referentiekader regionaal crisisplan 2009 procesmodellen. Verkregen op 4 februari 2012, URL: <http://www.regionaalcrisisplan.nl/>
- Projectteam Referentiekader Regionaal Crisisplan & Turnaround Communicatie (2009) Referentiekader Regionaal Crisisplan 2009. Verkregen op 3 februari 2012, URL: [www.regionaalcrisisplan.nl/bestanden/file46514209.pdf](http://www.regionaalcrisisplan.nl/bestanden/file46514209.pdf)
- Provincie Noord-Brabant (2012). Geraadpleegd op 16 maart 2012 URL: <http://www.brabant.nl/dossiers/dossiers-op-thema/veiligheid-en-handhaving/rampenbestrijding/veiligheidsketen.aspx>
- Quarantelli E.L. (1988) Disaster crisis management: a summary of research findings. University of Delaware, *USA Journal of management Studies* 25:4.
- Rijksoverheid, 2012. Politie: Nationale politie. Geraadpleegd op 30 maart 2012 URL: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/politie/nationale-politie>
- Rijksoverheid, 2012. Veiligheid regionaal. Wet veiligheidsregio's/ veiligheidsregio's. Geraadpleegd op 15 februari URL: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/veiligheid-regionaal>.
- Ingenieurs/Adviesbureau SAVE & Adviesbureau Van Dijke (2009). Leidraad maatramp. versie 1.3. Geraadpleegd op 19 februari 2012 URL: <http://www.regionaalcrisisplan.nl/bestanden/file58615186.pdf>
- Salmon C.M. (2007). Review of Crisis Management: Mastering the Skills to Prevent Disaster. *Journal of Homeland Security and Emergency Management George Washington University Volume 4, Issue 1 2007 Article 9*
- Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A. (2009). *Research methods for business students*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Sterrenburg, P. & Barendsz A.W. (1998). Kwaliteitszorg hoofdstuk 6.7, kwaliteitssystemen en methodieken en hun onderlinge relaties. CVI.

- Stichting Nederland alert (2012) geraadpleegd op 17-04-12 ULR:  
<http://www.nederlandalert.nl/crisis/wat%20is%20een%20ramp.doc/>
- T'Hart, H., Boeije, H. & Hox, J., 2009. *Onderzoeksmethoden*. Den Haag : Boom Lemma uitgeverij.
- The productivity factory (TPF) (2012). TQM: het EFQM-model van het European Foundation of Quality verkregen op 4 februari 2012 URL: [www.tpfeuro.com](http://www.tpfeuro.com)
- Van der Most, S. (2011). In gesprek met... Lector Crisisbeheersing Menno van Duin: 'Nuchter over het bijzondere'. Alert nummer 2 p18-19.
- Van Duin, M. (2011). De visie van: Menno van duin, lector crisisbeheersing Nuchter over het bijzondere. *Safety* nummer 2 p17-19.
- Van Duin, M. (2011). Veerkrachtige crisisbeheersing: nuchter over het bijzondere. Lectoraat crisis beheersing. Lectorale rede dr. Menno van Duin. NFVI & politieacademie.
- Van Duin, M. (2011) Veerkrachtige crisisbeheersing: nuchter over het bijzondere. lector Crisisbeheersing, Nederlands Instituut Fysieke Veiligheid/Politieacademie. *Magazine nationale veiligheid en crisisbeheersing januari/februari 2011*
- Van Duin, M. (2011). Lessen uit Japan? *het Tijdschrift voor de Politie* jrg:73, nr.3 p 19.
- Van Nuland, Y. (2012). Het EFQM. Verkregen op 3 februari 2012 URL:  
<http://www.comatech.be/nl/efqm.php>
- Vereniging Nederlandse Gemeenten, 2010. Factsheets Veiligheidsregio's.
- Verschuren, P. & Doorewaard, H. (2007). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Den Haag: Lemma.
- Weiner, B.J., (2009). A theory of organizational readiness for change. *Implementation Science*, 4 (67), op 1-9. Verkregen op 31 maart 2012, van <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1748-5908-4-67.pdf>
- Wet Veiligheidsregio's (Wvr) (Staatsblad 145, 2010).
- Willems, P.J.H. (2001). *Kwaliteitszorg: managementtype of organisatorische noodzaak? Een studie naar het effect van kwaliteitszorgsystemen en de toepasbaarheid voor brandweer en rampen bestrijding*. Scriptie Master of Crisis- and Disastermanagement van het Nederlands insti tuut voor Brandweer en Rampenbestrijding (NIBRA) en de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur (NSOB).
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Zaal, L., van der Laan, F., Paats, M & Linck, R. (2008). *Werken aan de kwaliteit en professionaliteit van de politie in de veiligheidsregio. Een referentiekader voor de politie*. Twynstra & Gudde.
- Zhang, D., Linderman, K., & Schroeder, R.C. (2011). The moderating role of contextual factors on quality management practices. *Journal of Operations Management* 30 (2012) 12–23  
 journal homepage: [www.elsevier.com/locate/jom](http://www.elsevier.com/locate/jom)