

## **Bestuurlijke simulatie sociale calamiteit Weert, Nederweert en Leudal, 9 december 2015**

Ernstige incidenten in het sociaal domein komen niet veel voor, maar hebben een grote maatschappelijke impact en zijn helaas onvermijdelijk. Gemeenten zijn sinds januari 2015 verantwoordelijk voor de zorg voor jeugd en kwetsbare groepen, ook als er iets mis gaat. Bij calamiteiten kan het college van B en W aangesproken worden en in de gemeenteraad ter verantwoording worden geroepen. Aangeraden wordt om de gemeenteraad al vroeg mee te nemen in de complexiteit en de te maken afwegingen. De gemeenten Weert, Nederweert en Leudal oefenden hier onlangs mee aan de hand van de simulatiesessie, georganiseerd door Platform31 en het Crisislab.

Na een calamiteit is iedereen geneigd tot uitspraken als 'dit mag nooit meer gebeuren' of 'er zijn extra maatregelen nodig om dit te voorkomen'. Is dat verstandig? Na een calamiteit treden er vaak drie soortgelijke mechanismen op, de zogenaamde risicoregelreflex, die leiden tot extra maatregelen: vanuit zowel Inspectie / Rijk, de eigen sector en de professionals zelf. Extra maatregelen zoals bijv. het 4-ogenprincipe in de kinderopvang zorgen er echter -ondanks goede bedoelingen - wel voor dat er minder geld over is voor zorg in diezelfde kinderopvang. En dat willen we uiteindelijk ook niet. Het kan juist van lef getuigen om géén extra maatregelen te nemen, omdat ingezien wordt dat een calamiteit daar niet mee te voorkomen was geweest of dat het buitenproportioneel is.

Omdat calamiteiten in de zorg veelal leiden tot maatschappelijke onrust en persaandacht werd ook geoefend met het omgaan met de media door middel van een aantal korte interviews, die plenair met elkaar geanalyseerd werden. Dit leverde belangrijke aandachtspunten op in de zin van houding ten opzichte van het publiek en het tonen van empathie. Het is daarbij belangrijk om te beseffen dat je wel degelijk invloed hebt op wat je hier zegt. In de oefening start de journalist bewust met zeer directieve vragen. Het is hierbij aan te raden om eerst wat rust te nemen door te zeggen dat je hiervan geschrokken bent. Begin met het tonen van empathie voor alle betrokkenen. Je kan de tijd die dit kost gebruiken om je gedachten te ordenen.

Tijdens de sessie kwam een aantal bestuurskundige principes aan bod die leiden tot disproportioneel beleid en inefficiënte uitvoering, zoals dat betekenisvolle aansturing óók altijd moet gaan over financiële middelen, omdat anders geen evenwichtige belangenafweging kan plaatsvinden. Het is gemakkelijk om te zeggen dat het veiliger moet, als het je zelf niets kost.

College en raad gingen daarna zelf aan het werk met een gefingeerde casus: een kindje was overleden door ernstige mishandeling. Het gezin was bekend bij jeugdzorg en er was mogelijk sprake van huiselijk geweld. De burgemeester werd gevraagd een persverklaring voor te bereiden, terwijl de wethouders zich gingen voorbereiden op een raadsdebat. De wethouders werden hierbij ondersteund door hun ambtenaren. De raadsleden werden verdeeld in twee 'kampen': de coalitie en de oppositie. Zij kregen als opdracht mee het raadsdebat voor te bereiden en goed na te denken over hun eigen inzet.

De casus startte met de bewonersbijeenkomst met een toespraak van de burgemeester. De burgemeester maakte indruk met een zeer goed verhaal. Zowel de timing van stiltes als de getoonde empathie waren recht in de roos. De 'bewoners' hadden moeite met boos worden. Naar mate de bijeenkomst vorderde en er allerlei informatieve vragen gesteld werden bleek dat een informatiebijeenkomst, zo vlak na een incident, niet altijd handig is.

Die middag had de oppositie een interpellatie debat aangevraagd met de wethouder. Nadat de oppositie de betrokkenen sterkte wenste en de situatie zei sterk te betreuren,

had de oppositie een aantal vragen aan de wethouder. De oppositie had namelijk het gevoel weinig grip op dit soort incidenten te hebben. Ze wist bijvoorbeeld niet hoe vaak er sprake is van huiselijk geweld in haar gemeente. Ook wilde ze weten hoe de wethouder vond dat de organisaties normaliter samenwerken. Hiermee trok de oppositie het incident naar een hoger niveau. De wethouder reageerde met feitelijke antwoorden. De oppositie was tevreden met deze antwoorden.

Twee maanden later was het inspectierapport klaar. De wethouder besloot het rapport toe te lichten in de gemeenteraad. De wethouder plaatste de aanbevelingen in de juiste context. Zo gaf de wethouder aan dat er zeer intensief onderzoek is uitgevoerd op een individueel casus niveau. Hierdoor zijn er ook op detailniveau allerlei aanbevelingen gegeven. De wethouder gaf aan te kijken in hoeverre deze moeten leiden tot structurele wijzigingen. In het debat wat daarop volgde bleef de wethouder weg van het geven van garanties.

Tot slot was het de beurt aan de coalitie. Deze vroeg de wethouder om een toezegging om de raad eerder te betrekken bij incidenten. De wethouder vond dat hij dit niet voor alle situaties kon toezeggen. Vanuit de trainers werd later aangegeven dat het ook een optie kan zijn om de raad zeggenschap te geven in het bepalen van de onderzoeksvraag aan de inspectie.

### **Advies aan het college:**

- Als gemeente fungeer je bij een incident niet als nieuwslezer, maar als nieuwsduider. Het is daarom niet nodig om uitgebreid stil te staan bij wat er feitelijk gebeurd is. Denk aan Apeldoorn: "Een dag die zo mooi begon..."
- Vergeet niet je empathie met zorgverleners te benoemen. Aan de andere kant; een zin als "er is juist gehandeld" is dodelijk en moet altijd vermeden worden.
- Zorg voor goede onderlinge afstemming. Wie heeft waarover het woord? Wat is de taak van de wethouder, wat is de taak van de burgemeester?

### **Advies aan de raad:**

- Vertrouw je professionals, sta achter ze als het mis gaat
- Toon empathie. Dat is wat de mensen de eerste dag willen horen en wat de media zal brengen.
- Wees op voorhand transparant op de restrisico's
- Hoe te handelen: niet te diep in gaan op maatregelen ten aanzien van incident, maar juist op proces. Zoek de oplossing in de structuur en niet in de casus.
- Dat iets beter kán betekenen niet automatisch dat het beter móet. Het gaat altijd om proportionaliteit.
- Kijk naar de borging van deze handelswijze. Sommige gemeenten kennen een incidentencommissie. Jullie gaven aan dit graag weer gedrieën aan te willen pakken. Gebruik deze simulatiesessie als startmotor van het verdere vervolg.

### **Tips bij interviews:**

- Reageer op een incident uit het hart, begin met empathie.
- Blijf rustig, neem de tijd als je die nodig hebt.
- Denk aan wat de burger verwacht van de gemeente? En wat wil de burger horen vanuit de raad/college. Wees daar ook eerlijk en reëel over. Zie presentatie Ira Helsloot.

## Simulatiesessie

## Bestuurlijke simulatie calamiteit sociaal domein



Weert, Nederweert en Leudal, 9 december 2015

*Ira Helsloot, Matthijs Wijga*

## Programma



- 19:30 Welkom en kort voorstellen
  - 19:40 Reflectie op filmpjes en presentatie door Ira Helsloot
  - 20:30 Korte pauze
  - 20:40 Aan de slag!
  - 21:10 Terugkoppeling
  - 21:30 Afronding
  - 21:45 Afsluiting
-

## Reflectie filmopnames

### **Korte schets incident:**

“Zojuist bekend geworden: Er is een 2 jarige peuter overleden in Weert door ernstige mishandeling. Het gezin was bekend bij jeugdzorg, er was mogelijk sprake van huiselijk geweld.”

### **Reflectie**

Wat ging goed? Hoe kan het anders?

**Presentatie Ira Helsloot**



## Regentenmoed



# Waarom u regentenmoed nodig heeft als raadslid/ bestuurder in het sociaal domein

Over de valkuil van de risico-regelreflex

Ira Helsloot  
*Hoogleraar besturen van veiligheid*

## Natuurlijk wil iedereen het beste



Wie staat er nu niet voor  
effectiviteit en efficiency?

Wie kan er tegen zinvolle  
samenwerking zijn?

Wie wil nu niet tot uitvoerbaar  
beleid komen?

En in het  
bijzonder  
wilt u dat!

En toch is er  
bijna overal een  
continue  
ontwikkeling  
naar  
disproportioneel  
(veiligheids)  
beleid en  
inefficiënte  
uitvoering  
zichtbaar. Ook  
(en vooral) in de  
(jeugd)zorg.

## Een belangrijke reden: incidentenpolitiek



- Na incidenten treedt de risico-regelreflex in werking
  - U herkent allen: 'dat mag hier nooit meer gebeuren en daar gaan we dus wat aan doen...'  
...maar wat we eraan deden blijkt vaak disproportioneel
  - Niet alleen in de (jeugd)zorg, maar een breed verschijnsel
-



## Diepere oorzaken voor de risico-regelreflex



Als '**straf**': extra veiligheidsmaatregelen van bovenaf

Als '**vlucht vooruit**': extra maatregelen uit de sector zelf

Uit '**angst**': voorkomen van aansprakelijkheid door extra procedures e.d.

## Buitenwereld krijgt de schuld



sector

- De jeugdzorgsector geeft de politiek de schuld: 'bureaucratie schuld van politici die na Savanna doorgeslagen zijn'

politiek

- De politiek geeft de burger de schuld: 'de publieke opinie dwingt ons' of 'vanwege maatschappelijke onrust'

pers

- Feitelijk richt de politiek zich op de pers en denkt de narrige burger heel anders

## Wat denkt uw bevolking dan wel?



Onderzoek iov BZK vorige zomer

slechts 15%  
zou  
investeren in  
voorkomen  
incidenten

echte risico is  
verval in  
criminaliteit en  
alcohol- en  
drugsgebruik

Betere zorg verhoogt  
veiligheid, zeker bij  
meer  
verantwoordelijkheid  
voor (pleeg)ouders

Bij incidenten  
vooral empathie en  
onderzoek maar  
alleen maatregelen  
bij vermijdbare  
incidenten

## Op je eigen centen pas je het best



**1<sup>e</sup> principe:** betekenisvolle aansturing betekent altijd besluitvorming over middelen, omdat anders geen evenwichtige belangenafweging zal plaatsvinden. Dit leidt uiteindelijk tot ineffectiviteit en inefficiëntie.

Vb: tunnels , ‘beheer’ regiopolitie, indicatiestelling jeugd en  
▶daarom is het juist dat gemeentelijke taken uit het gemeentefonds worden betaald

## Adviseurs dienen hun baas



**2<sup>e</sup> principe:** Adviseurs moeten 'in dienst' van het bevoegd bestuur zijn, anders zullen zij altijd eenzijdig adviseren tbv deelbelang waarover zij adviseren. Eenzijdige advisering leidt tot ineffectiviteit en inefficiëntie omdat integraliteit dan 'pas' op het bestuurlijke niveau kan/moet worden bereikt zonder dat een 'alle belangen afwegend advies' beschikbaar is .

Vb: Commissie Tunnelveiligheid ... maar ook natuurlijk uw adviseurs en prof's psychiatrische jeugdzorg

## Professionals willen professionaliseren



**3<sup>e</sup> principe:** professionele organisaties willen altijd verder professionaliseren ook al gaat dat ten koste van de efficiency en zelfs de effectiviteit dwz de veiligheid. Directe aansturing door een breder verantwoordelijk bestuur is daarmee noodzakelijk om effectiviteit en efficiency af te dwingen.

Vb: Brandweer en opsporing politie...maar ook de jeugdzorgverlener die case manager gaat heten

## Organisaties kunnen niet samenwerken



**4<sup>e</sup> principe:** echte samenwerking tussen autonome professionele organisaties is altijd beperkt, omdat voor leidinggevende professionals autonomie zwaarder weegt dan efficiency. Overkoepelende aansturing door een integraal verantwoordelijk bestuur is daarmee noodzakelijk om efficiency af te dwingen.

Vb: regiopolitie maar ook brandweer + ambulance ... en elke gemeentelijke dienst

## En wat kun je nu concreet doen ?



- Vertrouw op professionals ... binnen hun professionele ruimte ... en sta achter ze als het mis gaat
  - Vertrouw op burgers ... luister naar wat burgers echt denken, niet naar de media ... betrek burger(panel)s bij veiligheidsbeslissingen zoals uithuisplaatsing: zij wegen breder af dan professionals.
  - Maak de 'restrisico's' op voorhand transparant in het politieke debat
-



# Korte pauze

**PAUZE**



## Aan de slag met een casus - Jeugd



Groepsindeling:

1. Burgemeester
2. Oppositie
3. Wethouder(s) en staf
4. Coalitie



## Aan het werk: Casus

Korte schets incident:

- Vijfjarig kind vermoord door vader met huisverbod
- Er was een gezinsvoogd
- Gezin werd ook door welzijnswerk en andere instanties ondersteund
- Verontwaardiging in de media: dit is goed misgegaan
- Conclusie inspectie: er werd niet voldoende samengewerkt
- Binnen twee maanden een verbeterplan

>>> In groepjes en daarna terugkoppeling



## Afronding



Laatste vragen



Tip & Top



Afsluiting

## Simulatiesessie

## Bestuurlijke simulatie calamiteit sociaal domein



**Bedankt voor uw aandacht!**

**Weert, Nederweert en Leudal 9 december 2015, *Ira Helsloot en Matthijs Wijga***



Ministerie van Binnenlandse Zaken en  
Koninkrijksrelaties

# RISICOREGEL IN DE REFLEX JEUGDZORG?

VERKENNENDE ANALYSE VAN DE BESTUURLIJKE  
VALKUIL VAN OVERREACTIE OP RISICO'S EN  
INCIDENTEN IN DE JEUGDZORG





# RISICOREGEL IN DE REFLEX JEUGDZORG?

VERKENNENDE ANALYSE VAN DE BESTUURLIJKE  
VALKUIL VAN OVERREACTIE OP RISICO'S EN  
INCIDENTEN IN DE JEUGDZORG





# Voorwoord

Gemeenten zijn zich volop aan het voorbereiden op hun komende verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg. Op vele bestuurlijke en organisatorische niveaus wordt hard gewerkt om te helpen bij dat proces, aangezien het een zeer omvangrijke en complexe decentralisatie is.

Een aspect waarvoor nog niet zo veel aandacht is, is het lastige en taaie verschijnsel van de risico-regelreflex. Kort gezegd is dat de valkuil van bestuurlijke overreactie op een risico of incident.

Dat verschijnsel was in 2011 de aanleiding voor het interdepartementale programma Risico's en verantwoordelijkheden, want juist op het thema risico's en veiligheid lijkt het concept van de terugtrekkende overheid en meer ruimte voor de samenleving nog niet te werken. Belangrijke factoren daarbij zijn onrealistische verwachtingen van de overheid en de genoemde valkuil van overreactie.

Het programma richt zich sinds 2013 toenemend op gemeenten en provincies. Daarbij is de aanvankelijke focus op de fysieke veiligheid inmiddels verbreed naar risico's in het sociale domein, te beginnen met de jeugdzorg.

De vraag die aan dit onderzoek ten grondslag ligt is of de risico-regelreflex, die inmiddels een erkende valkuil mag heten als het gaat over de fysieke veiligheid, ook herkenbaar is in de jeugdzorg en zo ja, hoe die zich daar manifesteert. Die vragen hebben we onder de loep laten nemen door Ed Jongmans (25 jaar ervaring als burgemeester) en Nivine Melssen (promovenda aan de Radboud Universiteit). Een onderzoek als dit kan niet zonder inbreng van materiedeskundigen. Hartelijk dank daarom aan de bestuurders en managers die hebben meegewerkt aan de interviews.

Ik ben blij dat deze analyse uit meer bestaat dan slechts de constatering dat de risico-regelreflex een potentieel probleem is in de jeugdzorg. De oplossingen zijn niet eenvoudig, maar het is in elk geval niet zo dat bestuurlijke overreactie een onvermijdelijk gegeven is binnen ons democratische systeem, of dat de overheid er helemaal niets tegen kan doen.

Mijn indruk is dat gemeenten zich bewust zijn van deze valkuil en zoeken hoe ze ermee kunnen omgaan. Ik hoop dat de voorliggende analyse daarbij behulpzaam is. Wij ondernemen graag verdere acties om gemeenten hierbij te helpen.



Lucas Lombaers

*Plaatsvervangend directeur-generaal Bestuur en Koninkrijksrelaties, ministerie van BZK*



# Inhoud

Voorwoord	3
Risico-regelreflex in de jeugdzorg?	6
1. Aanleiding	7
2. Blik op het speelveld, een jeugdzorg in transitie	9
3. De risico-regelreflex	12
4. Is de risico-regelreflex in de Nederlandse jeugdzorg zichtbaar?	14
5. Een nadere beschouwing van de risico-regelreflex in de jeugdzorg	18
6. Is de Nederlandse jeugdzorg uniek?	22
7. Eerste gedachten over beheersing van de risico-regelreflex in de nieuwe jeugdzorg	27
8. Conclusie	29
Bijlage 1 Literatuurlijst	30
Bijlage 2 Lijst van gesprekspartners in de jeugdzorg	31

# Risico-regelreflex in de jeugdzorg?

## Samenvatting

Jeugdzorg richt zich op de bescherming van de meest kwetsbare kinderen. Dit is een verantwoordelijke taak waarbij tragische incidenten helaas onvermijdelijk zijn. Deze bestuurlijke analyse gaat over de omgang met dergelijke incidenten. Incidenten die de media halen leiden in de perceptie van de geïnterviewde bestuurders en managers tot op heden vrijwel altijd tot nieuwe maatregelen waarvan de effectiviteit veelal tenminste niet bewezen is en die zeker ten koste gaan van de uitvoeringscapaciteit, zodat er per saldo minder kinderen beschermd kunnen worden. Maatregelen kunnen zowel worden opgelegd 'van bovenaf' door het Rijk of door eisen die inspectiediensten stellen in reactie op incidenten, maar ook doordat de sector zelf het initiatief wil houden en daarom met maatregelen na incidenten komt. Een derde benoemd mechanisme is dat de angst voor (strafrechtelijke) aansprakelijkheid na incidenten ertoe kan leiden dat de medewerkers in de jeugdzorg bureaucratiseren. De transitie van de jeugdzorg naar gemeenten zorgt voor een nabijheid van het nieuwe lokale bestuur die kan leiden tot meer risico-regelreflex in de jeugdzorg, maar ook een kans biedt om deze te beteugelen. Het organiseren van professionele ruimte en het bewaken ervan door vroegtijdige betrokkenheid van gemeenteraden worden als grootste kansen gezien.

# 1. Aanleiding

Incidenten in de jeugdzorg leiden regelmatig tot veel commotie in de media en de politiek. Dit is begrijpelijk omdat de jeugdzorg zich richt op de bescherming van een zeer kwetsbare groep in onze samenleving, namelijk kinderen met serieuze problemen. Voorbeelden die iedereen zich zal herinneren zijn de gruwelijke dood van het meisje Savanna en het misbruik van kinderen binnen de jeugdzorg waarvoor de commissie Samson aandacht vroeg. Het zijn voorbeelden die met elkaar gemeen hebben dat ze mensen direct en emotioneel raken.

Het zijn daarmee ook voorbeelden waarbij de druk groot is om direct te reageren met maatregelen die de bescherming van kinderen moeten vergroten. Elke maatregel brengt echter ook kosten met zich mee zodat het noodzakelijk is om zowel de baten en de kosten van de maatregelen in beeld te hebben. De bestuurlijke valkuil van haastige en disproportionele interventies wordt wel aangeduid als 'risico-regelreflex'.<sup>1</sup>

De aanstaande transitie van de jeugdzorg van rijk/provincies naar gemeenten waaraan een bezuiniging is gekoppeld maakt dat speciale aandacht voor proportionaliteit rond de omgang met risico's en incidenten nog meer gewenst is.

Bij het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties loopt sinds 2011 het programma Risico's en verantwoordelijkheden. Het programma ontwikkelt handvatten voor de overheid om evenredig te reageren op risico's en incidenten, juist onder publieke druk. Het programma heeft daartoe veel onderzoek gedaan naar het verschijnsel van overreactie op risico's, ook onder burgers.

Aanvankelijk was het Rijk de voornaamste focus van het programma, maar mede op advies van de Raad voor het Openbaar Bestuur<sup>2</sup> is in 2013 is het zwaartepunt verlegd naar de decentrale overheden en hun relatie met het Rijk. Een van de focuspunten van het programma is de jeugdzorg. Het programma Risico's en verantwoordelijkheden organiseert een aantal activiteiten voor het omgaan met risico's en incidenten in de jeugdzorg.

Een van de eerste activiteiten is een verkenning of de risico-regelreflex ook werkelijk bestaat op het terrein van de jeugdzorg. En mocht deze worden aangetroffen, welke oplossingsrichtingen zien betrokkenen om zo'n overreactie tegen te gaan of te beperken? Hiertoe is het voorliggende onderzoek uitgevoerd, dat gebaseerd is op literatuuronderzoek, bespreking van het thema op een symposium in maart 2013<sup>3</sup> en diepte-interviews met een veertiental bestuurders en managers uit de jeugdzorg.

---

<sup>1</sup> Van Tol et al, *Veiligheid boven alles? Essays over de oorzaken en gevolgen van de risico-regelreflex*, (2011).

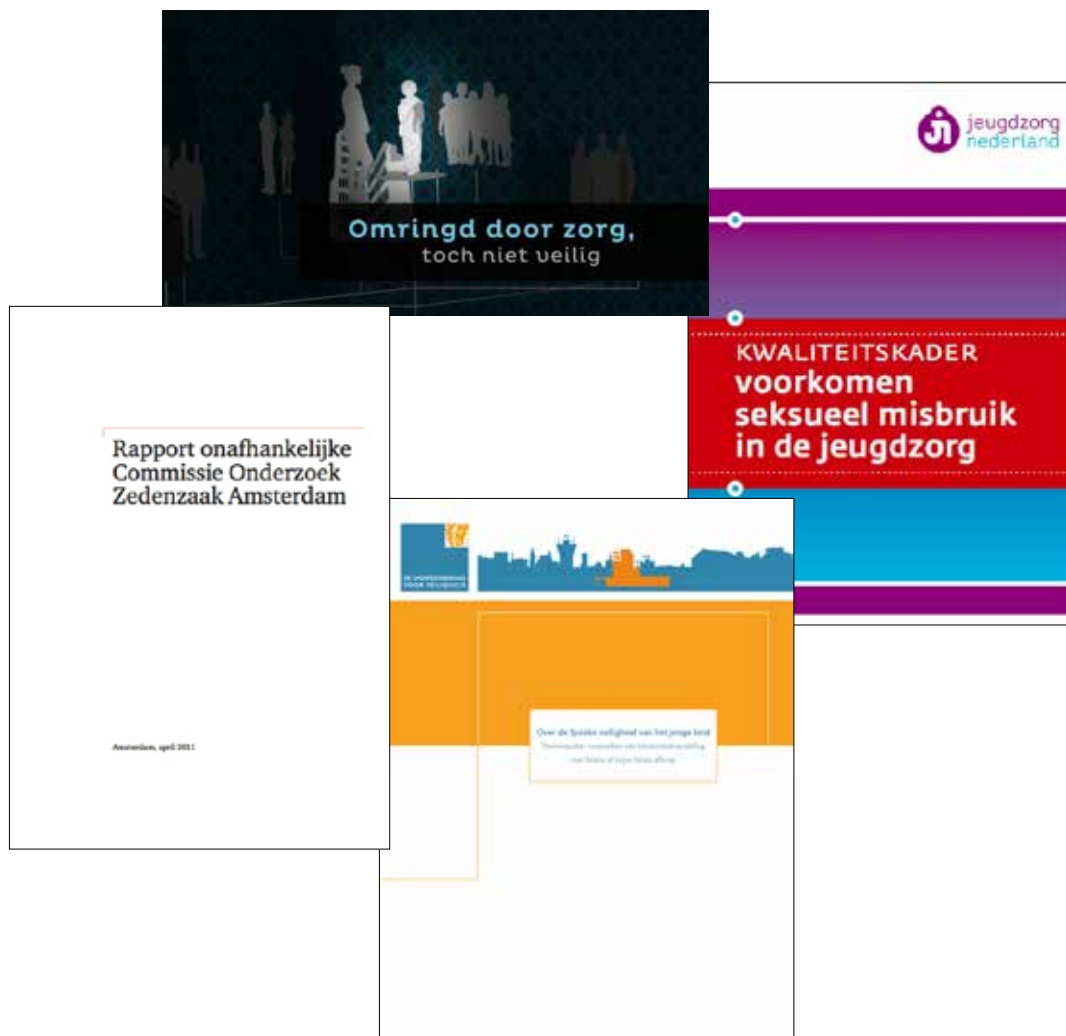
<sup>2</sup> Raad van Openbaar Bestuur, *Belichaming van de kundige overheid. Over openbaar bestuur, incidentreflexen en risicoaanvaarding*, (2012).

<sup>3</sup> Het Zijlstra Center, Presentatie en analyse van Veranderlab Symposium: "Decentralisatie jeugdzorg", 13 maart 2013.

De vragen van respondenten of de Nederlandse omgang met risico's en incidenten in de jeugdzorg uniek is, hebben geleid tot een paragraaf waarin enkele buitenlandse voorbeelden van de omgang met incidenten worden gepresenteerd.

Deze analyse is gepresenteerd en besproken op 14 november 2013 tijdens een bijeenkomst van de G32 over risicomanagement in de jeugdzorg.

De resultaten van dit verkennende onderzoek zijn voor het programma Risico's en verantwoordelijkheden aanleiding tot een verdere verdieping die in 2014 zal plaatsvinden in samenwerking met het Transitiebureau Jeugd. De uitkomsten worden verwerkt tot een concreet ondersteunend product voor lokale bestuurders.



## 2. Blick op het speelveld, een jeugdzorg in transitie

Het jeugdzorgstelsel in Nederland, dat wil zeggen alle ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen, jongeren en opvoeders, functioneert op een aantoonbaar hoog niveau. Wanneer bijvoorbeeld de prestaties van de Nederlandse jeugdzorg vergeleken worden met het Verenigd Koninkrijk zouden in dat land het enorme aantal van zo'n honderdduizend gezonde levensjaren per jaar gewonnen kunnen worden.<sup>4</sup>

Daarmee is echter niet alles gezegd. Er is, zo herkennen de respondenten, evenzeer sprake van schijnbaar autonoom toenemende kosten, regeldruk en bureaucratisering en soms lijkt het zorgaanbod leidend in plaats van de zorgvraag.

“Wat ik nu zie is dat die professional te maken heeft met zoveel regelgeving dat dat ook wel belemmerend werkt. Ben je nu echt bezig met het beste doen voor het kind?”

“Wat ik wel merk is dat die sector ontzettend gebukt gaat onder die zware rapportagelast en de manier waarop wordt gerapporteerd. Dat wordt niet altijd gedaan zoals het misschien zou moeten.”

“Op het moment dat je roept ‘ik red het niet meer’ komen er zoveel mensen zich met je leven bemoeien, dat er maximaal beroep wordt gedaan op jouw regisserende mogelijkheden. Terwijl je die niet hebt, je bent niet eens in staat je eigen gezin te regisseren. In Enschede hebben ze eens uitgezocht hoe dat zit in een kwetsbare woonwijk, waar goedkope huizen staan, hoe de overheid in brede zin, drie overheidslagen, een verzekeraar en een zorgkantoor proberen de hulpverlening te regelen. Dan zie je dat je in een straat, in een woonwijk: 25 wettelijke kaders hebt, 17 indicatieprotocollen, 23 vraagverheldering methodes, 31 diagnostische instrumenten en 27 rapportage- of registratiesystemen.”

Twee cijfers ter illustratie van de toegenomen belasting van de jeugdzorg in de afgelopen decennia: het aantal ondertoezichtstellingen is sinds de jaren 90 verdrievoudigd.<sup>5</sup> Daarnaast is ook het aantal jeugdigen in pleeggezinnen in de afgelopen tien jaar verdubbeld (zie grafiek 1 hieronder).<sup>6</sup> Een oorzaak hiervoor kan niet gevonden worden in een achteruitgang van het jeugdwelzijn, dat is immers al decennia lang onveranderd hoog, zo blijkt uit onder meer een studie van Gilbert.<sup>7</sup>

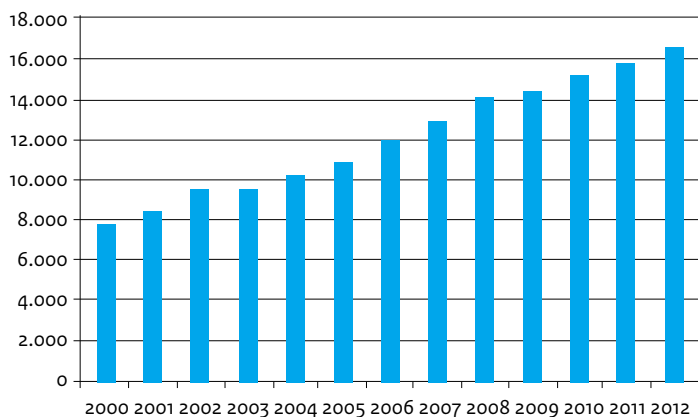
<sup>4</sup> Davies et al, *Our children deserve better: prevention pays*, Lancet, 2013, vol 382, pp 1381-1384 en Wolfe et al, *Health Services for children in Western Europe*, Lancet, 2013, vol 381, pp 1224- 1234.

<sup>5</sup> Centraal bureau voor de statistiek, voogdij, voorlopige voogdij en ondertoezichtstelling: periode 1990-2012.

<sup>6</sup> Pleegzorg Nederland, factsheet pleegzorg 2012. (2013)

<sup>7</sup> Gilbert, N. *A comparative study of child welfare systems: Abstract orientations and concrete results* (2012)





Grafiek 1: Totaal aantal pleegkinderen op peildatum 1 januari: 2000-2012

De toegenomen bureaucrativering van de jeugdzorg roept ook maatschappelijke weerstand op. Dat wordt zichtbaar op drukbezochte sites van zich mobiliserende burgers als *Anti-Bureau Jeugdzorg* ([www.antibjz.nl](http://www.antibjz.nl)). Dit leidt dan weer tot media-aandacht voor en politieke discussie over de organisatie van de jeugdzorg.

Het kan daarom bestuurskundig niet verbazen dat het stelsel ‘gekanteld’ wordt om de genoemde ‘wicked’ problemen aan te pakken.<sup>8</sup> Die kanteling is de grote decentralisatieoperatie waartoe is besloten: vanaf 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor het gehele jeugdzorgstelsel. De taken en verantwoordelijkheden zijn nu nog verdeeld over verschillende overheidslagen en actoren. De gemeenten zijn op dit moment alleen verantwoordelijk voor jeugdgezondheidszorg en preventie, daar komen taken bij op het gebied van gesloten jeugdzorg, jeugdbescherming (voogdij en gezinsvoogdij), jeugdreclassering, jeugdgestelijke gezondheidszorg en jeugdhulp voor licht verstandelijk gehandicapten.<sup>9</sup> De gehele gemeentelijke jeugdzorg wordt dan ook niet meer vanuit verschillende bronnen gefinancierd maar als geheel vanuit het gemeentefonds.<sup>10</sup>

De stelselwijziging moet de genoemde problemen aanpakken zoals regeldruk, bureaucratie, de aanbodgerichte vraag naar gespecialiseerde zorg verminderen en zorg dragen voor een bredere aanpak van de jeugdhulp. Preventie moet hierin een prominente plek blijven innemen om in de toekomst ook op die manier een afname in zorgvraag te generen. Door het overhevelen van de verantwoordelijkheid is de veronderstelling ook dat een meer integrale aanpak mogelijk is. Daarnaast is het de bedoeling dat de professionals (weer) meer vraaggericht kunnen werken.<sup>11</sup>

<sup>8</sup> Helsloot, I (2012) Veiligheid als (bij)product. Over beleidsontwikkeling in interactie tussen bestuurders, adviseurs en narrige burgers. Oratie Radboud Universiteit Nijmegen

<sup>9</sup> Vereniging Nederlandse Gemeenten, (2013), veel gestelde vragen.

<sup>10</sup> Vereniging Nederlandse Gemeenten, (2012), factsheet Stelselwijziging jeugd.

<sup>11</sup> Zie onder andere: Veldhuijzen van Zanten-Hyllner, M.L.L.E. en Teeven, F., Kamerbrief, Stelselwijziging zorg voor jeugd, 30 september 2011

De transitie zal gezien haar kantelende doelstelling ook gepaard gaan met een serieuze bezuinigingsslag; gemeenten krijgen relatief gezien minder middelen om de jeugdzorg aan te bieden dan nu het geval is.<sup>12</sup> Om te voorkomen dat het nieuwe decentrale stelsel 'weer' onwerkbaar wordt is het goed om ook aandacht te besteden aan een bekende drijver voor disproportioneel beleid: de risico-regelreflex.

---

<sup>12</sup> Zie onder andere: van Rijn, Kamerbrief: budgettaire korting jeugdzorg, 20 november 2012

# 3. De risico-regelreflex<sup>13</sup>

De valkuil van onevenredige interventies in reactie op incidenten en risico's die publiek worden wordt de risico-regelreflex genoemd. Deze kan leiden tot kostbare maatregelen die nauwelijks effect hebben of zelfs averechts uitpakken. De maatregelen kunnen bovendien onbedoelde immateriële bijwerkingen hebben zoals het beperken van de keuzevrijheid of de eigen verantwoordelijkheid.<sup>14</sup>

De risico-regelreflex heeft als diepere oorzaak het feit dat de overheid de laatste decennia in toenemende mate wordt aangesproken als het gaat om het beperken of voorkomen van risico's. Juist op het moment dat een risico zich openbaart doordat er aandacht voor is in de media of wanneer het zich materialiseert als een incident klinkt die roep het hardst. Wanneer de overheid hierop reageert door het haastig nemen van extra maatregelen bevestigt zij het heersende beeld dat zij verantwoordelijk is voor het voorkomen of uitsluiten van risico's.<sup>15</sup> De risico-regelreflex versterkt zichzelf daarmee.

## *Risico-regelreflex na Schipholcellenbrand<sup>16</sup>*

Naar aanleiding van de Schipholcellenbrand in 2005 zijn er niet alleen direct brandveiligheidsmaatregelen getroffen gericht op de tijdelijke containerbouw waarvan het Schipholcellencomplex een voorbeeld was maar ook voor alle andere typen celgebouwen. Naar aanleiding van het rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid is zelfs een breed actieprogramma gericht op alle rijkskantoorgebouwen gestart. Dat is bijzonder omdat er nooit mensen in kantoorgebouwen omkomen. Het programma om alle rijkskantoorgebouwen op te waarderen zou vele honderden miljoenen gaan kosten. Sinds 2007 besteedt de rijksoverheid ongeveer tien miljoen euro per jaar voor een voorzichtige start van deze opwaardering. Daarnaast is er (ook in de jeugdzorg) veel geïnvesteerd in extra bedrijfshulpverlenings-capaciteit waarvan de meerwaarde onduidelijk is.

Het betekent ook dat maatregelen die getroffen worden doorgaans erg moeilijk ongedaan kunnen worden gemaakt, zelfs als blijkt dat ze nadelige gevolgen hebben of tegenovergestelde effecten teweegbrengen.

## *Terugdraaien van veiligheidsmaatregelen is lastig<sup>17</sup>*

Naar aanleiding van de BSE-besmettingen in de jaren negentig is er stringent beleid ingevoerd. Zo wordt elke rund na slacht op verschillende manieren getest op de aanwezigheid van BSE. Ondertussen is echter de bron van het BSE-virus, namelijk het voeren van slachtmateriaal aan runderen, al lang weggenomen door een wettelijk verbod hierop. Dat er geen positieve testen meer zijn kan dan ook niet verbazen. Tot intrekking van de dure BSE-testen die over heel Europa ongeveer een miljard per jaar kosten durft men niet over te gaan.

---

<sup>13</sup> van Tol et al, *Veiligheid boven alles? Essays over de oorzaken en gevolgen van de risico-regelreflex* (2011)

<sup>14</sup> Zie bijvoorbeeld: [www.risicoregelreflex.nl](http://www.risicoregelreflex.nl)

<sup>15</sup> Van Tol et al, *Veiligheid boven alles? Essays over de oorzaken en gevolgen van de risico-regelreflex*, (2011)

<sup>16</sup> Zie onder meer: Van Tol et al, *Veiligheid boven alles? Essays over de oorzaken en gevolgen van de risico-regelreflex*, (2011)

<sup>17</sup> Helsloot, *1 Veiligheid als (bij)product. Over beleidsontwikkeling in interactie tussen bestuurders, adviseurs en narrige burgers. Oratie Radboud Universiteit Nijmegen*, (2012)

Na de Schipholcellenbrand was een aanbeveling van de Onderzoeksraad voor Veiligheid om geen vertraging meer toe te staan bij de voor de meeste gebouwen verplichte automatische doormelding van de brandmeldinstallatie van het gebouw naar de alarmcentrale van de brandweer. De brandweer zou voortaan bij elk alarm direct moeten uitrukken. Aangezien bijna 99% van alle meldingen vals is, betekende dit vooral een toename van het aantal verkeersslachtoffers vanwege de brandweerausruk op hoge snelheid. Onderzoek door De Wit en Helsloot liet overigens zien dat de extra waarde van de snelle aankomst van de brandweer in alle gevallen tot nu toe afwezig was. In reactie daarop is in het Bouwbesluit 2012 de verplichte automatische doormelding vervallen. Slechts in instellingen waar kinderen of verminderd zelfredzamen verblijven is deze nog verplicht, niet vanwege een aantoonbaar nut maar vanwege de angst om deze ook hier af te schaffen.



# 4. Is de risico-regelreflex in de Nederlandse jeugdzorg zichtbaar?

Alle respondenten herkennen de risico-regelreflex duidelijk. Dat kan ook eigenlijk niet verbazen, zo geven zij aan. Het gaat immers om een zeer kwetsbare groep die ongevraagd en onvrijwillig risico's loopt die elk fatsoenlijk mens emotioneel raken. De reflex om na incidenten meteen in actie te willen komen is daarmee voorspelbaar.

Een bestuurder die op meerdere terreinen ervaring heeft stelt: “De jeugdzorg is misschien wel de sector waar risico-regelreflex het meest voorkomt van alle domeinen”.

Vanzelfsprekend zijn extra veiligheidsmaatregelen niet per definitie disproportioneel. De vraag aan respondenten was daarom hoe zij de maatregelen die na het bekend worden van risico's en incidenten waarden: nuttig of overtrokken gezien de verhouding tussen baten en kosten.

Het meest genoemde incident dat heeft geleid tot teveel maatregelen is het omkomen van het meisje Savanna en daarnaast het kindermisbruikschandaal in kinderopvang 't Hofnarretje. De respondenten benoemen een samenloop van incidenten en rapporten, zoals van de commissies Gunning en Samson en de Onderzoeksraad voor Veiligheid, die op verschillende wijzen (zie het volgende hoofdstuk) in tamelijk korte tijd tot een dik pakket aan extra maatregelen hebben geleid waarvan de effectiviteit en efficiency betwijfeld wordt.

“Het onderzoek van Riek Samson heeft geleid tot een negentigtal maatregelen voor de kinderopvang. Ga maar eens met onze ambtenaren praten wat voor impact dat heeft. Elke dag moet er bijvoorbeeld een toets worden gedaan naar alle medewerkers van de kinderopvang of er niet een melding is gedaan over hen inzake misbruik. Het kost ontzettend veel capaciteit om die papierwinkel op orde te hebben.”

Meest genoemde door het Rijk opgelegde disproportionele maatregel is de Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) die dagelijks moet worden opgevraagd bij JustID waarmee beoogd zeker te stellen dat er geen medewerkers met antecedenten werkzaam zijn in de kinderopvang. Dit terwijl de dader in de zaak van 't Hofnarretje helemaal geen antecedenten in Nederland had.

**EMOTIONELE RAVAGE ZEDENZAAK BLIJFT GROOT**

**Amsterdam scherpt regels  
kinderopvang flink aan**

**VIEROGENPRINCIPE NOG NIET OVERAL INGEVOERD**

**Zedenzaak Amsterdam bracht honderden  
onderzoeken voort**

**AMSTERDAM KOMT MET KWALITEITSLIJST CRÈCHES**

**Het Hofnarretje hield logeerpartijtjes**

### *De casus 't Hofnarretje*

In december 2010 blijkt dat een pedagogisch medewerker bij kinderdagverblijf 't Hofnarretje in Amsterdam al jarenlang stelselmatig ten minste 67 kinderen seksueel misbruikt heeft. De verschrikkelijke feiten leiden tot veel publieke aandacht. De gemeente Amsterdam stelt de commissie Gunning in om de zaak te onderzoeken.

De burgemeester van Amsterdam vraagt de commissie uit te zoeken hoe het vermoedelijke misbruik in de kinderdagverblijven heeft kunnen plaatsvinden en om, gebaseerd daarop, te adviseren hoe “te borgen dat kinderen in een fysiek en emotioneel veilige omgeving kunnen verkeren”.

De commissie concludeert dat nieuwe medewerkers onvoldoende zijn gescreend, daarnaast hadden de medewerkers te veel mogelijkheden om zich met kinderen af te zonderen. Verder waren de organisatiestructuur en individuele deskundigheid van medewerkers om signalen van misbruik op te vangen ontoereikend. Hierdoor waren de mogelijkheden tot het treffen van maatregelen beperkt.

De aanbevelingen van de commissie zijn daarmee voorspelbaar, ook gezien de impliciete vraag naar absolute veiligheid die de gemeente stelde: op een kinderdagverblijf moet het niet langer mogelijk zijn dat één volwassene alleen is met kinderen. Kinderen moeten altijd door ten minste twee volwassenen gezien of gehoord worden. Hoewel de commissie erkent dat dit zogenoemde ‘vierogenprincipe’ leidt tot een kostenstijging voor tenminste een deel van de sector handhaaft ze haar aanbeveling, de risico's zijn immers te hoog. Aanvullend daarop stelt de commissie dat een grotere mix van opleidingsniveaus onder medewerkers van een kinderdagverblijf kan bijdragen aan vroegtijdige signalering van risico's.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Commissie Gunning: *Rapport onafhankelijke Commissie Onderzoek Zedenzaak Amsterdam*, 2011

De gemeente implementeert de 14 aanbevelingen uit het rapport van de Commissie Gunning die specifiek aan haar gericht zijn.<sup>19</sup> Het gaat onder andere om het uitbreiden en toepassen van handhaving op de regels die gelden voor de kinderopvangcentra. Hiervoor heeft de gemeente een apart bureau opgericht dat het nieuw geformuleerde handhavingsbeleid gaat uitvoeren.

Naast de aanbevelingen die de gemeente kon uitvoeren zijn andere partijen aan de slag gegaan met 63 andere aanbevelingen. Dit leidt onder meer tot het voorstel tot wijziging van de Wet op de Kinderopvang.<sup>20</sup> <sup>21</sup> Hierin worden maatregelen opgenomen zoals de verplichting van het hebben van een Verklaring Omtrent het Gedrag en het dagelijks screenen van medewerkers op relevante strafbare feiten.<sup>22</sup>

Maar ook incidenten buiten de jeugdzorg zelf leiden tot maatregelen binnen de jeugdzorg die de respondenten als disproportioneel beschouwen. Genoemd zijn onder andere de Schipholcellenbrand die tot extra brandveiligheidsmaatregelen binnen de jeugdzorg hebben geleid en een ontsnapping uit een jeugdgevangenis.

Het zijn de gevolgen van ‘generiek beleid’, waaronder bijvoorbeeld ook de steeds toenemende eisen aan arbo-veiligheid en voedselhygiëne vallen, die volgens respondenten leiden tot een mindere jeugdzorgcapaciteit zonder dat daarover (dieper) is nagedacht.

## De reflex afgewend?

Respondenten vertellen ook over dreigende disproportionele reacties die door verstandig vakmanschap zijn afgewend.

### *Disproportionele reactie op grensoverschrijdend gedrag afgewend?*

Een van de geïnterviewden vertelt over een incident met twee jongetjes van rond de tien jaar in een van de tehuizen waarbij de een de broek van de ander naar beneden trok. In de inschatting van de direct betrokken medewerkers was een van de jongetjes “grensoverschrijdend” bezig. Het werd pedagogisch opgelost door middel van corrigerend optreden, zonder er een grote zaak van te maken. “Dit soort dingen komt in iedere jeugdgroep, waarbij jongeren op ontdekkingstocht zijn wel eens voor”, zo vertelt hij.

Een medewerker van de ambulante zorg uit een andere organisatie had hier geen vrede mee en betrok het Bureau Jeugdzorg erbij. De vraag werd ook door deze medewerker gesteld waarom er geen melding bij de Inspectie Jeugdzorg van was gedaan, omdat er sprake was van mogelijk seksueel misbruik.

---

<sup>19</sup> Gemeente Amsterdam, *uitvoering aanbevelingen Commissie Gunning*, 2011.

<sup>20</sup> Zie bijvoorbeeld: Kamerstukken II, 2008-2009, 31 989 nr. 2

<sup>21</sup> Inmiddels is deze wet in werking getreden, Staatsblad 2010/297, Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen.

<sup>22</sup> Zie bijvoorbeeld: Kamerstukken II, 2008-2009, 31 989 nr. 2

De betrokken jeugdzorgorganisatie wilde het geval echter niet melden omdat men niet wil meewerken aan het criminaliseren van twee jonge jongetjes vanwege zo'n miniem incident. Over deze casus is momenteel nog overleg gaande tussen de jeugdzorgorganisatie, Bureau Jeugdzorg (dat op de lijn van de betrokken jeugdzorgorganisatie zit) en de Inspectie.

Verschillende respondenten denken ook dat nu breder begrepen wordt dat 'het genoeg is'. Incidenten leiden in hun perceptie momenteel minder tot een roep om extra maatregelen. Daarnaast lijken incidenten in 2013 tot minder aandacht en verwijten in de media te leiden.<sup>23</sup>

“Sommige schemergebieden laten zich moeilijk door regels verhelderen. Hoe we ook ons best doen de begeleiding van lijden en sterven te reglementeren, altijd zullen er zich gevallen voordoen waarin regels ontoereikend blijken en het leven weerbarstiger is dan regelmakers ooit hadden kunnen bedenken. De regel is per definitie te weinig flexibel voor de complexe werkelijkheid waarvoor hij is bedacht – vandaar ook de oneindige aanpassingen in elk regelsysteem. ... Als de kwestie-Tuitjenhorn ons iets leert, dan is het het belang van flexibiliteit, inlevingsvermogen en mededogen”.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, (2013) Media-analyse overheveling jeugdzorg naar gemeente periode 1-1-2013 tot 23-10-2013.

<sup>24</sup> De Volkskrant: Wagendorp, B., Sister Morphine, 26 oktober 2013



# 5. Een nadere beschouwing van de risico-regelreflex in de jeugdzorg

Bij een nadere beschouwing van het optreden van de risico-regelreflex in de jeugdzorg zijn er verschillende mechanismen te herkennen. De zaak Savanna kan hiervoor als illustratie dienen.

*Justitie vervolgt gezinsvoogd vermoord meisje Savanna (3)*

## Het naakte kind: Savanna

**Savanna: dood door schuld of slechts pijnlijk dossier?**

Voogd Savanna vrijgesproken

Vervolging voogd Savanna:  
Jeugdzorg verbijsterd

**Vervolging gezinsvoogd Savanna is een heksenproces**

### *De Savanna-zaak*

In september 2004 werd bij toeval de driejarige Savanna levenloos door de politie in Holten aangetroffen in de kofferbak van de auto van haar moeder. Zij en haar man wilden het meisje in het bos begraven. Uit het onderzoek bleek dat aan de dood van Savanna een periode van mishandeling, vernedering en uithongering vooraf was gegaan. Savanna woog, toen zij overleed, nog maar elf kilo. Vanwege het feit dat hulpverleners het gezin waarin Savanna opgroeide al jaren volgden, leidde haar dood tot veel mediaverontwaardiging gericht tegen jeugdzorg. In 2002 bleek Savanna al een keer vijf maanden uit huis geplaatst te zijn. Zij kwam onder toezicht van Bureau Jeugdzorg Noord-Holland. Toch mocht zij na een half jaar weer naar haar moeder, die inmiddels naar Alphen aan den Rijn was verhuisd. Omwonenden waarschuwden sindsdien - tot haar dood - de zorginstanties regelmatig dat het kind werd mishandeld, maar dit leidde niet tot een nieuwe uithuisplaatsing.<sup>25</sup> De Inspectie Jeugdzorg constateerde veel tekortkomingen in de aangeboden zorg door de verschillende betrokken jeugdzorginstanties. Zo oordeelde zij dat de Kinderbescherming

<sup>25</sup> Zie bijvoorbeeld: Elsevier, Inspectie: vernietigend rapport zaak-Savanna, 5 maart 2005.

onvoldoende had getoetst of de terugplaatsing wel verstandig was, maar ook Bureau Jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) hadden gefaald. De meeste verwijten waren gericht aan het adres van de gezinsvoogd. Die zou teveel hebben geluisterd naar de moeder, signalen van mishandeling onterecht genegeerd hebben en geen deskundigen hebben ingeschakeld.<sup>26</sup>

In december 2006 maakte het OM bekend dat de gezinsvoogd van Savanna werd vervolgd. Zij had – naar het oordeel van het Openbaar Ministerie – Savanna uit huis moeten plaatsen. Het Openbaar Ministerie eiste een voorwaardelijke werkstraf van 150 uur. Eind 2007 werd de gezinsvoogd door de rechtbank in Den Haag vrijgesproken. De strafrechter stelde dat er geen verband viel aan te tonen tussen de mishandeling van het meisje en de eventuele nalatigheid van de voogd.<sup>27</sup>

## Mechanisme 1: Extra veiligheidsmaatregelen van bovenaf

Maatregelen kunnen in de eerste plaats worden opgelegd ‘van bovenaf’ door het ministerie of door verplichtende aanbevelingen die de Inspectie Jeugdzorg geeft in reactie op incidenten.

“De Inspectie Jeugdzorg heeft een aantal maanden geleden een zes of zevental dodelijke ongelukken geanalyseerd of er leerpunten zijn. En ja, met de kennis achteraf kun je altijd zeggen dat er dingen beter hadden gekund. De reflex van de Inspectie is dan steeds om geen rekening te houden met praktische dagelijkse problemen als geldtekort of te hoge caseload, maar met een aantal aanbevelingen te komen.

De Inspectie vraagt het betreffende bureau jeugdzorg vervolgens binnen zes weken een plan van aanpak op te stellen en dat aan de inspectie ter beoordeling te sturen. Je zou dit wel de ‘plan-van-aanpakken-terreur’ kunnen noemen.

Het is dan geen regelgeving of wetgeving maar iedereen weet: dit is een verplichting. Het is overigens een fictie dat het beter zal gaan, dat blijkt ook uit diezelfde inspectierapporten, die zijn iedere keer immers hetzelfde. Alle bureaus jeugdzorg stellen plichtmatig toch zo’n plan van aanpak op. Je gaat nu eenmaal geen ruzie maken met de Inspectie. Je hoopt gewoon dat het heel lang duurt voordat er weer een calamiteit is.”

In de zaak Savanna zijn er door de Inspectie Jeugdzorg aanbevelingen in algemene termen geformuleerd. De staatssecretaris heeft deze onder andere vertaald in een nieuwe procedure voor de beëindiging van onder toezichtstelling waarbij instemming van de Raad voor de Kinderbescherming noodzakelijk is. Ook zijn nieuwe werkwijzen voor de ondertoezichtstelling vastgelegd. Onderzoek door het WODC liet overigens geen significant verschil zien tussen Bureaus Jeugdzorg waar de nieuwe werkwijze wel of niet geïmplementeerd was.<sup>28</sup>

---

<sup>26</sup> Inspectie Jeugdzorg, *Onderzoek naar de kwaliteit van het hulpverleningsproces aan S.* (2005)

<sup>27</sup> Zie bijvoorbeeld: Elsevier: *Vervolging gezinsvoogd Savanna gaat door*, 5 maart 2007

<sup>28</sup> Lunenburg, P., Bijl, B., Slot, N.W., *‘Bescherming in ontwikkeling’: het vervolg*, WODC, 2006.

## Mechanisme 2: Extra veiligheidsmaatregelen vanuit de sector zelf

Maatregelen kunnen ook worden ingevoerd doordat de sector zelf het initiatief wil houden en daarom met maatregelen na incidenten komt.

“Vervolgens ging de sector zelf aan de slag. Jeugdzorg Nederland was erg bang voor negatieve publiciteit. Die zagen het rapport van de commissie Samson natuurlijk al aankomen en hadden zoiets van ‘We liggen al op onze rug, we krijgen al overal de schuld van, dit wordt een volgende ronde jeugdzorg bashing. Weet je wat, we moeten dit proactief doen. We gaan dus al aan de slag voordat de commissie Samson met zijn definitieve rapport komt. We gaan een commissie instellen die een kwaliteitskader gaat ontwikkelen.’

Dat is dus de commissie Rouvoet geworden. Je zou kunnen zeggen dat die aanpak uitermate goed heeft geholpen want de publiciteit was in drie dagen weg. Maar ja, vervolgens ging die commissie Rouvoet aan de slag en vervolgens komt de extra bureaucratie met bakken over je heen. Er staan natuurlijk een hoop goede dingen in dat kwaliteitskader als het gaat over het bespreekbaar maken van het onderwerp seksuele ontwikkeling in de trainingen en opleidingen. Maar er zitten ook dingen in, zoals een checklist. Dan zegt Rouvoet wel vier keer ‘ik wil er geen checklist van maken’, maar als iemand dat meer dan één keer zegt dan weet ik al hoe laat het is. Nu moeten we allerlei vragen gaan stellen bij de selectiegesprekken over of de kandidaten verschrikkelijke dingen hebben meegemaakt in het verleden rondom seks omdat dat misschien hun functioneren kan belemmeren in de jeugdzorg”

“Het kan ook gebeuren bij bijvoorbeeld een interne klachtencommissie met externe leden die is gevraagd om te kijken wat kan er beter in de organisatie. Wat er dan gebeurt is dat als je alle incidenten in een organisatie zo benadert dat je bijna noodgedwongen een steeds hechter web van instructies en notities en regeltjes krijgt die niet noodzakelijk het probleem voorkomen, als het zich een volgende keer weer voordoet.”

In de zaak Savanna heeft de jeugdzorgsector zelf de basis voor alle later opgelegde maatregelen gelegd in het visiedocument ‘Leiding geven aan verandering’. In dit document wordt vooral gesproken over meer ‘werken met het plan op tafel’ en het ‘opstellen en onderhouden van een actieagenda’.

## Mechanisme 3: angst voor aansprakelijkheid als drijver

Naar aanleiding van de dood van Savanna werd de gezinsvoogd, zoals hiervoor al vermeld, voor de rechter gebracht. Hoewel de gezinsvoogd werd vrijgesproken, zat de schrik er in de sector goed in. De angst heeft geleid tot indekbeleid en –gedrag binnen de sector, zo benoemen de respondenten, ook van henzelf.

“Bij Savanna speelt natuurlijk heel specifiek dat die gezinsvoogd voor een strafrechter kwam te staan. De jeugdzorg kent geen tuchtrecht zoals de medische wereld dat wel kent. Daar is wel behoefte aan, een soort van intern vangnet zodat het niet meteen tot vervolging komt. Nu voelt de jeugdzorg zich erg kwetsbaar en dan reageert zo'n sector door de regels erg strak aan te trekken.”

Dit indekken uit zich in allerlei bureaucratische activiteiten zoals het aanleggen van contactjournals en het maken van uitgebreide rapportages over welke activiteiten zijn ondernomen om de veiligheid van het kind te garanderen. Deze rapportages moeten dan weer teruggekoppeld worden naar leidinggevendenden, die deze op hun beurt weer moeten aftekenen. Dit alles verslindt capaciteit. Het resultaat is dat respondenten stellen dat jeugdwerkers het grootste deel van de tijd achter hun bureau moeten zitten.

“Dus wat gebeurt er, je gaat ontzettend je best doen om maar te voorkomen dat je een fout zou kunnen maken. Dus je gaat rapporten schrijven naar iedereen, en dat rapport, dat weet je, wordt door een meerdere gelezen en dan is die meerdere verantwoordelijk. Indekken kost echter veel tijd en geld, het betekent namelijk dat je veel moet overleggen en dat je veel rapportages moet opstellen. Zodat je bij de rechter kunt bewijzen dat je er van alles aan hebt gedaan en het desondanks is gebeurd.”

## Een corrigerend mechanisme?

Overigens signaleren respondenten dat de praktijk gelukkig soms weerbarstig is: een mechanisme dat de werking van disproportionele regels tegen gaat is dat medewerkers in de zorg veelal zo gemotiveerd zijn dat zij soms beperkende regels negeren vanuit het oogpunt van noodzakelijke zorg voor het kind.

“Formeel mogen allerlei professionals niet met elkaar aan het werk zijn en heel weinig aan elkaar vertellen over de situatie in bijvoorbeeld een gezin. Wat ik in de praktijk zie, dat er gelukkig werkers zijn die zoveel hart hebben voor het uiteindelijke lot van het kind dat ze daar niet altijd naar handelen. Dat ze toch een signaal doorgeven van; daar zit een probleem en dat kan wel eens fataal zijn. Dat zijn eerder werkers die bij mij respect afdwingen en hun verstand gebruiken en professioneel hun kennis gebruiken en zeggen: ik zet deze stap om te voorkomen dat er iets fout gaat. Want als zij zich strikt zouden houden aan de regels die er zijn, dan zouden er veel meer ongevallen plaatsvinden.”

Dat de zorgmedewerkers, zoals alle frontline professionals<sup>29</sup>, vanwege de druk van de dagelijkse praktijk regels bijstellen richting effectiviteit kan echter geen excuus zijn om niet tot verstandige regels te komen.

---

<sup>29</sup> Lipsky, M, *Street-level bureaucracy. The dilemmas the individual in public services.* (2010)

# 6. Is de Nederlandse jeugdzorg uniek?

De voorgaande paragrafen hebben laten zien dat de risico-regelreflex in de jeugdzorg inderdaad optreedt en wat de diepere mechanismen daarachter zijn. De vraag die bij respondenten leefde was in hoeverre Nederland uniek is in de omgang met incidenten en risico's en of decentralisatie de sector nu gevoeliger of juist niet gevoeliger maakt voor de risico-regelreflex. In deze paragraaf worden enkele buitenlandse voorbeelden beschreven.

## Engeland: Baby Peter en de Big Society

In het Verenigd Koninkrijk hebben achtereenvolgende Labourregeringen ingezet op een professionelere, meer geregleerde en centrale jeugdzorg onder de noemer 'every child matters'. Incidenten blijken echter ook in Engeland te blijven voorkomen. Met name een specifiek incident waarbij baby Peter door mishandeling om het leven komt terwijl het gezin bij de jeugdzorg bekend is, leidt tot veel commotie.

### *De dood van baby Peter<sup>30</sup>*

Baby Peter wordt op 3 augustus 2007 dood in zijn bedje gevonden, hij is dan 17 maanden oud. Zijn dood volgt een dag nadat de politie de moeder op de hoogte heeft gesteld haar niet voor mishandeling van baby Peter te vervolgen.

De schokkende feiten zijn dat ongeveer een jaar ervoor de moeder van baby Peter gaat samenwonen met haar nieuwe vriend. Al binnen een aantal weken gaat het mis en wordt de moeder van baby gearresteerd naar aanleiding van verwondingen aan de borst en hoofd van het kindje. Hoewel de baby enkele weken uit huis wordt geplaatst, krijgt de moeder kort na dit incident toch weer de zorg over de baby.

In de maanden die volgen escaleert de situatie verder en wordt, zo zal later blijken, baby Peter gebruikt als boksbal. Hoewel de baby al sinds de eerste ziekenhuisopname in beeld was bij verschillende instanties, heeft geen van de instanties in de gaten hoe ernstig de situatie is. Mede omdat de moeder op een gegeven moment chocola op het gezicht van baby Peter smeert om de blauwe plekke te verbergen.

Bij het onderzoek blijkt dat in de periode voor de dood van het jongetje er 60 contactmomenten zijn geweest met het gezin.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> Bron: Timeline of Baby P case, <http://www.bbc.co.uk/news/uk-11626806>

<sup>31</sup> Nigel Parton, *Child Protection and Safeguarding in England: Changing and Competing Conceptions of Risk and their Implications for Social Work in British Journal of Social Work* (2011)

De huiveringwekkende dood van het jongetje maakt in eerste instantie een storm van mediakritiek op de instanties los.<sup>32</sup> De grote tabloidkrant The Sun start een mediacampagne en haalt anderhalf miljoen handtekeningen op die worden overhandigd aan de premier Brown van Engeland.<sup>33</sup> Op Facebook worden tegelijkertijd allerlei groepen opgericht ter nagedachtenis aan baby Peter, waarin wordt opgeroepen tot gerechtigheid.<sup>34</sup>

De heftige reactie vanuit zowel media als publiek leidt ertoe dat de angst voor fouten er bij beleidsmakers, overheid, sociaal werkers en jeugdzorginstanties goed in zit. Het resultaat is een breed pakket aan formele maatregelen en informele consequenties.<sup>35</sup> Zichtbaar is bijvoorbeeld dat in de periode van 2004 tot 2007 voor de dood van baby Peter het aantal kinderen dat onder toezicht staat stijgt met 7% terwijl in de periode na zijn dood van 2007 tot 2011 de stijging 14% is. Er wordt wel gesproken over het baby-Petereffect.<sup>36</sup>

**'KEEP HER LOCKED UP FOR LIFE': BABY P KILLER ASKS FOR FREEDOM... BUT EVEN HER OWN MOTHER WANTS HER TO STAY BEHIND BARS**

**CHILD PROTECTION: SERIOUS CASE REVIEWS FEED THE BLAME CULTURE**

Child protection:  
To assess risk, professionals need to know all the facts

'When a dead child is known to us, that's the biggest horror. We knew the size of that'

**Its Woking: THE Sun's campaign to win justice for Baby P began to bear fruit yesterday when the Attorney General said she will review the case.**

**We'll Get Justice**

'It has been breathtakingly reckless'  
The former Haringey social services director criticises the government for politicising the Baby P affair

<sup>32</sup> Jones, *Child protection, social work and the media: doing as well as being done to*, in *Research, Policy and Planning*, 2012

<sup>33</sup> <http://www.communitycare.co.uk/blogs/social-care-experts-blog/2008/11/by-peter-corseri-get-irritated/>

<sup>34</sup> Nigel Parton, *Child Protection and Safeguarding in England: Changing and Competing Conceptions of Risk and their Implications for Social Work in British Journal of Social Work* (2011)

<sup>35</sup> Nigel Parton, *Child Protection and Safeguarding in England: Changing and Competing Conceptions of Risk and their Implications for Social Work in British Journal of Social Work* (2011)

<sup>36</sup> Nederlands jeugd instituut, *Jeugdzorg in Europa, versie 2.0*, (2012)

Na de komst van de conservatieve regering van Cameron in 2010 verandert de insteek van de Britse regering. De basisfilosofie is die van de Big Society: de verantwoordelijkheid, ook voor jeugdzorg, moet terug naar de samenleving. De jeugdzorg wordt daartoe onder andere gedecentraliseerd. Er wordt ook meer ingezet op de inzet van vrijwilligers en de betrokkenheid van niet-professionals bij de Local Safeguarding Children Boards die zowel een functie hebben als het gaat om toelating van kinderen tot de jeugdzorg als bij ‘serious case’ reviews bij incidenten. Sindsdien is het aantal kinderen dat onder toezicht staat weer afgenomen.

## Verenigde Staten: incidenten in een geprivatiseerd systeem leiden ook tot cycli

De organisatie van jeugdzorg binnen de Verenigde Staten is een verantwoordelijkheid van de deelstaten waardoor er veel verschillen tussen de staten bestaan. Grosso modo wordt uitgegaan van private instellingen die gefinancierd worden vanuit een budget van staat, regio of gemeente. Ook in de VS zijn gruwelijke incidenten aanleiding tot heftige reacties in de media en daarmee in het beleid. In de woorden van Susan Orr, een bekende onderzoekster op het gebied van jeugdzorgbeleid: “Child-welfare policy is set by a pendulum that swings from crisis to crisis”.<sup>37</sup>

Een voorbeeld dat zij bespreekt is dat incidenten leiden tot een aanscherping van de veiligheidsmaatregelen. Hierdoor worden kinderen snel uit huis geplaatst. Dit resulteert in een overdruk op de jeugdzorgcapaciteit, mede omdat deze kinderen lang in het jeugdzorgsysteem worden gehouden uit angst voor nieuwe incidenten.<sup>38</sup> Hierdoor ontstaat er een tegenreactie vanwege de publieke perceptie dat teveel kinderen onder toezicht worden geplaatst. Een kanteling van het beleid moet zorgen voor een afname in de overmatige vraag naar jeugdzorg. Nieuwe, onvermijdelijke, incidenten starten de cyclus opnieuw.

### *Foster care panic in Florida*

In Florida the legislature passed the 1999 Kayla McKean Child Protection Act, which was inspired by the death of Kayla. She died after repeated reports of abuse to the Florida Department of Children and Families failed to result in her removal from her parents’ home. The Florida legislature is now considering revising the law since the foster care population has increased by 400 percent in some counties since its passage. Florida faces a “foster care panic” in which state caseworkers who can be prosecuted if they fail to remove a child who is later abused—frantically remove children from their homes. Here we see the pendulum swing from a child death to an overzealous removal rate in one year.<sup>39</sup>

## België: zuidelijke nuchterheid?

Verschillende respondenten verzochten naar aanleiding van met name de genuanceerde reactie in de Belgische media op het Pukkelpop-drama en een busongeval dat België veel minder kwetsbaar lijkt voor

---

<sup>37</sup> Orr, S., *Child Protection at the Crossroads*, (1999)

<sup>38</sup> Snell, L., *Child-Welfare Reform and the Role of Privatization* (2000), Policy Study No. 2.

<sup>39</sup> Snell, L., *Child-Welfare Reform and the Role of Privatization* (2000), Policy Study No. 2.

de risico-regelreflex. De casus van de moord op een tweetal kinderen en een leidster in een kinderdagopvang laat verschillende kanten van de Belgische reactie zien.

#### *Moord op een crèche in Dendermonde*

Op een vrijdagochtend belt een man aan bij een kinderdagopvang in Dendermonde, het is 23 januari 2009. De leidster die de intercom bedient vraagt wat hij komt doen. Hij wil binnen even wat vragen en wordt binnengelaten. Meteen loopt hij door naar de peuterafdeling waar hij met meegebrachte messen wild om zich heen begint te steken. De leidsters die hem proberen tegen te houden raken ernstig gewond, evenals een tiental kinderen. Twee baby'tjes en een leidster bezwijken uiteindelijk aan de verwondingen. De dader ontsnapt per fiets maar wordt in de loop van de middag in een nabijgelegen dorp gearresteerd.<sup>40</sup>

De media-aandacht naar aanleiding van de moorden is enorm; niet alleen nationale media zijn direct op de plek van onheil, ook de internationale pers is snel op de locatie aanwezig. In een persverklaring kort na het incident geeft de burgemeester echter aan geen extra maatregelen te zullen treffen.

*“Het wordt me veel gevraagd. Maar ik geloof dat dit een uitzondering is, de daad van een gek. Als je daartegen extra maatregelen wilt nemen, moet je ook supermarkten afschermen. Eigenlijk moeten alle 43.000 Dendermondenaars dan in een gevangenis gaan leven als bescherming tegen een mogelijke gek. In zo'n wereld willen we niet leven”, zo stelde burgemeester Buysse van Dendermonde.<sup>41</sup>*

De Belgische minister van Welzijn stelt ook niet direct maatregelen te willen treffen, maar eerst de uitkomsten van het onderzoek te willen afwachten.

*“Er zijn nu al strenge veiligheidsnormen in de crèches, zeker ook wat de toegang betreft. We zullen die na het onderzoek herbekijken, maar een crèche moet een thuishaven blijven en mag geen gevangenis worden. De vraag is ook of je dergelijke situaties kan uitsluiten. We moeten durven erkennen dat we situaties als deze niet altijd gaan kunnen vermijden”, zo stelde minister van welzijn Veerle Heeren.<sup>42</sup>*

De sector van kinderopvangcentra is echter flink geschrokken en zet zelf wel allerlei aanvullende veiligheidsmaatregelen in. Al binnen een week hebben verschillende kinderopvangcentra contracten afgesloten met beveiligingsbedrijven. De Belgische media wijzen vooral op de disproportionaliteit van deze aanvullende maatregelen die feitelijk het incident ook niet met zekerheid hadden kunnen voorkomen.<sup>43</sup>

Overigens leidde het incident in België ook in Nederland tot extra veiligheidsmaatregelen op kinderdagverblijven en scholen, zo hebben de auteurs geconstateerd. Maatregelen die na maanden weer geleidelijk werden ingetrokken. Berichtgeving hierover in de Nederlandse media is niet aangetroffen.<sup>44</sup>

---

<sup>40</sup> Zie bijvoorbeeld: Trouw: België rouwt om crèche-drama, 26 januari 2009.

<sup>41</sup> Zie bijvoorbeeld: Telegraaf, Expert: moordenaar Dendermonde zeer a-typisch, 25 januari 2009

<sup>42</sup> Zie bijvoorbeeld: Trouw, Crèche-verdachte aan eerdere moord gelinkt, 26 januari 2009

<sup>43</sup> Zie bijvoorbeeld: De Morgen, Zestig crèches betalen zich blauw aan veiligheidssysteem dat niet beveiligd, 5 juni 2012

<sup>44</sup> Zie bijvoorbeeld over de drang naar een check voor veiligheid: NRC Handelsblad, Crèches nu alert op veiligheid, 24 januari 2009.



## Een tentatief vergelijk

De drie voorbeeldlanden laten zien dat ook daar incidenten tot extra maatregelen leiden waarvan de proportionaliteit later ter discussie wordt gesteld. Afwijkend lijkt wel de genuanceerdere reacties van de Belgische overheid en media, maar vanwege de risico-regelreflex bij de jeugdzorgorganisaties zelf vindt echter ook in België een disproportionele reactie plaats. De kanteling van het stelsel in Engeland heeft op het eerste gezicht veel weg van de Nederlandse situatie waarbij de betrokkenheid van niet-professionals mogelijk een goed aanknopingspunt voor Nederland is.

# 7. Eerste gedachten over beheersing van de risico-regelreflex in de nieuwe jeugdzorg

De opzet van dit verkennende onderzoek rechtvaardigt geen definitieve conclusies. Wel valt het op dat alle respondenten de risico-regelreflex herkenden als een reëel probleem in de jeugdzorg. De bestudeerde literatuur bevestigt dit.

Ook wat betreft oplossingen voor dit probleem is het nog te vroeg voor ferme uitspraken. Niettemin rijzen uit de interviews en de literatuur enkele oplossingsrichtingen op, die wellicht in de huidige transitiefase gerealiseerd kunnen worden. In de eerste plaats het organiseren van ‘professionele ruimte’ en in de tweede plaats het bewaken van de redelijkheid van jeugdzorgbeleid door vroegtijdige betrokkenheid van gemeenteraden bij de vormgeving ervan.

Op basis van bijvoorbeeld de goede voorbeelden in België of in Nederland als het gaat om het behouden van de redelijkheid van het TBS-beleid noemen we nog een derde: bestuurders die emoties kunnen duiden zonder in de bestuurlijke valkuil van de onmiddellijke belofte op verbetering en absolute veiligheid te trappen.

*“Mijn goede voornemen is om bij dingen in de gemeente die, als je niet oppast, heel groot kunnen worden, elke keer te proberen de proporties van het incident zo te houden dat je alleen burgers die het aangaat ermee lastig valt. Ik heb zelf ook wel eens de neiging om dingen te groot te maken. Bijvoorbeeld tijdens de overvallen in onze gemeente heb ik daar eindeloos over gecommuniceerd en iedere burger dacht toen dat hij overvallen werd. Inmiddels weet je dat, als er een inbraak is geweest, je het erover moet hebben met de mensen in die straat en daar moet proberen iets te doen. Mijn voornemen is om elke keer te proberen dit klein te houden, want voor je het weet lijkt ieder relatief klein zedendelict een Hofnarretje.” Annemarie Jorritsma, burgemeester van de gemeente Almere.<sup>45</sup>*

Veel respondenten gaven aan dat een corrigerend mechanisme binnen de jeugdzorg is dat medewerkers geconfronteerd met de dagelijkse zorgbehoefte simpelweg antwoorden ‘het zo goed mogelijke doen’. Dit vraagt in hun beleving vooral om het creëren van vertrouwen in hun vakmanschap zonder bureaucra-

---

<sup>45</sup> Paneldiscussie, Dag van de dilemma's en oplossingen. Werkconferentie over de rol van de overheid bij het omgaan met publieke risico's (Ministerie van BZK, 15 november 2012).

tisering. Het lijkt vooral een uiting van de tijdgeest om dat ‘professionele ruimte’ te noemen.<sup>46</sup> Overigens hoort daar wel bij dat bestuurders en managers die ruimte ook expliciet beschikbaar stellen, anders bestaat de kans dat de professionals houvast gaan zoeken bij gedetailleerde protocollen om zich te vrijwaren tegen verwijten wanneer ze een fout maken.

In het nieuwe decentrale stelsel zal de weerstand tegen disproportionele maatregelen bij incidenten vooral moeten komen uit een goed samenspel tussen gemeenteraad en wethouder, zo denken de respondenten. Om de gemeenteraad niet in de positie te brengen dat zij na incidenten gedachteloos kan vragen om meer veiligheidsmaatregelen is het noodzakelijk de gemeenteraad vroeg bij de vormgeving van het veiligheidsbeleid te betrekken. Dat betekent dat op dat moment al ‘onverbiddelijk helder’ over de onvermijdelijke risico’s moet worden gecommuniceerd.

“Risicomanagement moet hoog op de agenda staan, bij alle wethouders. In de zin van hoe organiseer je het beleid met bewustzijn van de risico-regelreflex en wat doe je al om het te voorkomen? Je moet het doen met gezond verstand. ... Je moet je dus van te voren bewust zijn van risico-regelreflex en bekijken wat je daarvoor al voor preventie in beleid kan opnemen en wat in de communicatie heel belangrijk kan zijn. In de communicatie met raadsleden, maar ook de communicatie met het veld.”

De Belgische bestuurders die hierboven zijn aangehaald zijn voorbeelden van bestuurders die twee zaken in zich verenigen: enerzijds een empathisch vermogen om met de samenleving middels de media te communiceren over de schok die ernstig lijden van kinderen voor iedereen betekent. Anderzijds tonen zij regentemoed door te staan voor redelijk veiligheidsbeleid en de beperkingen daarvan. Eerder onderzoek naar de risico-regelreflex laat zien dat een dergelijke combinatie een succesvol middel is om tegengas te geven aan de perceptie binnen media en politiek dat onmiddellijk handelen na incidenten geboden is.

De transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten kan ook gezien worden als een kans om de jeugdzorg een andere koers te geven. Een koers die minder nadruk legt op regels en veiligheid op papier, en meer op een menselijk ingerichte jeugdzorg. Zo’n keuze spreekt uit de krachtige woorden van de Belgische burgemeester die zijn gemeente niet kan beschermen tegen de daden van een gek, want “dan moeten alle inwoners in een gevangenis gaan leven. In zo’n wereld willen we niet leven”.

---

<sup>46</sup> Zo staat het creëren van professionele ruimte ook centraal in het ontwerpplan voor de Nationale Politie. Het woord ‘professional’ is een applausbegrip geworden dat de oorspronkelijke betekenis is ontgroeid en tegenwoordig alle vakmanschap omvat.

# 8. Conclusie

Deze verkennende bestuurlijke analyse laat zien dat de geïnterviewde bestuurders van en managers in de jeugdzorg de risico-regelreflex duidelijk herkennen: zij benoemen allen de valkuil dat incidenten en het publiekelijk bekend worden van risico's (kunnen) leiden tot extra maatregelen zonder dat de kosten (inclusief onbedoelde neveneffecten) en baten goed tegen elkaar zijn afgewogen.

De risico-regelreflex is daarmee een aanjager van weliswaar goed bedoelde, maar feitelijk disproportionele veiligheidsinvesteringen in de jeugdzorg en daarom ook een voorspelbaar (financieel) risico bij de decentralisatie van de jeugdzorg. Op voorhand immers lijken gemeenten even kwetsbaar voor de risico-regelreflex als de actoren in het huidige centrale systeem van jeugdzorg.

Hoewel verschillende respondenten denken waar te nemen dat de tijdgeest rijp is voor een meer afgewogen reactie op incidenten en risico in het algemeen, kunnen zij nog geen echt goede voorbeelden benoemen. Er bestaat wel een grote eensgezindheid onder de respondenten dat aan de risico-regelreflex een tegenwicht geboden kan worden door het organiseren van meer vertrouwen in het vakmanschap van medewerkers in de jeugdzorg en het organiseren van een vroegtijdige en intensieve betrokkenheid van de gemeenteraad. Het literatuuronderzoek dat in het kader van deze verkenning is verricht, suggereert dat ook heldere bestuurlijke taal over de beperkingen van veiligheidsmaatregelen behulpzaam is.

De mogelijkheden tot beheersing van de risico-regelreflex in de jeugdzorg, en wat breder een meer proportionele omgang met fysieke risico's binnen de jeugdzorg verdienen daarmee nader onderzoek en praktijkproeven met alternatieven.

# Bijlage 1

## Literatuurlijst

- Commissie Gunning: *Rapport onafhankelijke Commissie Onderzoek Zedenzaak Amsterdam*, (2011)
- Commissie Samson: *Omringd door zorg, toch niet veilig*, (2012)
- Davies et al, *Our children deserve better: prevention pays*, *Lancet*, 2013, vol 382, pp 1381-1384 en Wolfe et al, *Health Services for children in Western Europe*, *Lancet*, 2013, vol 381, pp 1224- 1234.
- Gilbert, N. *A comparative study of child welfare systems: Abstract orientations and concrete results* (2012)
- Helsloot, I *Veiligheid als (bij)product. Over beleidsontwikkeling in interactie tussen bestuurders, adviseurs en narrige burgers*. Oratie Radboud Universiteit Nijmegen (2012)
- Het Zijlstra Center, Presentatie en analyse van Veranderlab Symposium: 'Decentralisatie jeugdzorg' (2013)
- Inspectie Jeugdzorg, *Onderzoek naar de kwaliteit van het hulpverleningsproces aan S.* (2005)
- Jones, *Child protection, social work and the media: doing as well as being done to*, in *Research, Policy and Planning*, (2012)
- Lipsky, M., (2010) *Street-level bureaucracy. The dilemmas the individual in public services*, Russel Sage Foundation
- Lunenburg, P., Bijl, B., Slot, N.W , 'Bescherming in ontwikkeling': het vervolg, WODC, 2006.
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties, (2013) Media-analyse overheveling jeugdzorg naar gemeente, periode 1-1-2013 tot 23-10-2013.
- Nederlands jeugd instituut, *Jeugdzorg in Europa, versie 2.0*, (2012)
- Onderzoeksraad voor de Veiligheid, *brand cellencomplex Schiphol-Oost*, (2006)
- Onderzoeksraad voor de veiligheid, *Over de fysieke veiligheid van het jonge kind. Themastudie: voorvallen van kindermishandeling, met fatale of bijna fatale afloop*, (2011).
- Orr, S., *Child Protection at the Crossroads* (1999).
- Parton, N., *Child Protection and Safeguarding in England: Changing and Competing Conceptions of Risk and their Implications for Social Work in British Journal of Social Work* (2011)
- Raad van Openbaar Bestuur, *Belichaming van de kundige overheid. Over openbaar bestuur, incidentreflexen en risicoaanvaarding*, (2012)
- van Rijn, Kamerbrief: budgettaire korting jeugdzorg, 20 november 2012
- Snell, L., *Child-Welfare Reform and the Role of Privatization, Policy Study No. 2* (2000).
- van Tol, J., et al, *Veiligheid boven alles? Essays over de oorzaken en gevolgen van de risico-regelreflex* (2011).
- Veldhuijzen van Zanten-Hyllner, M.L.L.E. en Teeven, F., Kamerbrief, Stelselwijziging zorg voor jeugd, 30 september 2011

### Kamerstukken en Wetten

Kamerstukken II, 2008-2009, 31 989 nr. 2

Staatsblad 2010/297, Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen.

# Bijlage 2

## Lijst van gesprekspartners in de jeugdzorg

### Inspectie

1. Kees Reedijk, strategisch inspecteur jeugdzorg Ministerie VWS

### Bestuurders

2. Corrie Noom, wethouder van onder andere maatschappelijke ondersteuning en welzijn, jeugd, onderwijs, gezondheidszorg en grootstedenbeleid. Zaanstad voorzitter G32 sociale pijler en Erwin Derks, adviseur decentralisaties Zaanstad
3. Johan Detering, Directeur GGD Zaanstreek-Waterland en Sjors Gerritsen, Adjunct-directeur GGD Zaanstreek-Waterland
4. Marc Witteman, gedeputeerde Flevoland en lid IPO-bestuur en beleidsmedewerker de heer Kleiburg van jeugdzorg
5. Mariëtte Verhoef, lid Raad van Bestuur Spirit Amsterdam
6. Marijke Shahsavari-Jansen, raadslid gemeente Amsterdam, zelfstandig strategie consultant; voorheen werkzaam bij de Boer en Croon en gemeente Den Haag
7. Martin Sitalsing, Voorzitter Raad van bestuur Jeugdzorg Groningen; v.m. korpschef regiopolitie
8. Paul Möhlmann, burgemeester Oostzaan

### Jeugdzorginstellingen

9. Ben van Bruxvoort, directeur van jeugdzorgaanbieder Combinatie Jeugdzorg en tevens bestuurslid van Jeugdzorg Nederland
10. Erik Dannenberg, Voorzitter van de subcommissie Jeugdzorg van de VNG, wethouder Zwolle
11. Erik Gerritsen, directeur Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam; voormalig gemeentesecretaris Amsterdam
12. Heleen Jumelet, diverse functies jeugdzorg in Zuid-Holland, thans directeur Inholland
13. Marc Dinkgreve, senior adviseur en kennisambassadeur bij Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam en Pieter Bijkerk, senior adviseur en ambtenaar transitie jeugdzorg, Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam
14. Tanja van Dijk, senior adviseur communicatie en public affairs Bureaus Jeugdzorg Haaglanden/ Zuid-Holland; voormalig journaliste en Miriam van de Ven, regiomanager jeugdzorg Zuid-Holland



## Colofon

### Auteurs

Nivine Melssen, promovenda aan de Radboud Universiteit  
Ed Jongmans, adviseur, programma Risico's en verantwoordelijkheden

### Redactie

Ira Helsloot, bijzonder hoogleraar Besturen van Veiligheid aan de Radboud Universiteit

### Illustratie

Ontwerper Sebe Emmelot, afbeelding pagina 13

### Grafische vormgeving

Gwendolyn Meijer

Dit is een uitgave van:

Ministerie van Binnenlandse Zaken en  
Koninkrijksrelaties  
Programma Risico's en verantwoordelijkheden  
Postbus 20011 | 2500 EA Den Haag  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

November 2013 | B-21179

Ira Helsloot  
Astrid Scholten

# Krachten rond de risico-regelreflex beschreven en geïllustreerd in 27 voorbeelden

Crisisbeheersing  
en veiligheidszorg



HOGE SPANNING  
LEVENS- GEVAARLIJK

BOOM | LEMMA

crisis Lab



Ministerie van Binnenlandse Zaken en  
Koninkrijksrelaties



De risico-regelreflex is een term die sinds zijn introductie in 2010 steeds meer gebruikt wordt. Het verschijnsel wordt breed herkend onder bestuurders, volksvertegenwoordigers, ambtenaren, wetenschappers en journalisten, maar wordt op uiteenlopende manieren geduid. Deze publicatie geeft een uitgebreide definitie van de risico-regelreflex, die duidelijk maakt dat het gaat om de valkuil om na het bekend worden van een risico of naar aanleiding van een incident maatregelen te nemen die in wezen ondoordacht zijn. Zulke maatregelen kunnen de vorm hebben van wet- en regelgeving, normstelling, toezicht of voorzieningen.

Adequaat omgaan met de risico-regelreflex is een van de voorwaarden van goed bestuur. Het herkennen van de reflex is een belangrijke eerste stap in het vermijden ervan. Daarom worden in dit boek voor het eerst de aanjagende krachten benoemd die ertoe kunnen leiden dat overheden of andere organisaties zich gedwongen voelen om met snelle en vaak drastische risicobeperkende maatregelen te komen. De aanjagende krachten gaan vaak vergezeld van typerende uitspraken die als symptomen opgevat kunnen worden. Een bekende uitspraak is bijvoorbeeld 'Dit mag nooit meer gebeuren'. Ook worden de dempende krachten in beeld gebracht waarmee de risico-regelreflex voorkomen kan worden.

De hoofdmoot van het boek bestaat uit de beschrijving van het openbare debat in de volksvertegenwoordiging en de media rond 27 voorbeelden, met telkens een korte analyse van de aanjagende en dempende krachten die daar te zien zijn. De voorbeelden bevinden zich vooral in het fysieke en het sociale domein, met een enkele uitzondering, zoals de maatregelen tegen uitkeringsfraude. Negen voorbeelden spelen zich af binnen een gemeente, zestien binnen de rijksoverheid en twee Belgische voorbeelden sluiten de reeks af.

In de bijlage is een aantal Nederlandse en internationale publicaties opgenomen waarin andere casuïstiek te vinden is, met uiteenlopende methodiek en mate van detaillering.

Het boek is gebaseerd op de inzichten die tussen 2010 en 2014 ontwikkeld zijn door het interdepartementale programma Risico's en verantwoordelijkheden.

ISBN 978-94-6236-556-8



**BOOM** | **LEMMA**  
UITGEVERS

Krachten rond de risico-regelreflex beschreven en geïllustreerd in 27 voorbeelden



# KRACHTEN ROND DE RISICO-REGELREFLEX BESCHREVEN EN GEÏLLUSTREERD IN 27 VOORBEELDEN

IRA HELSLOOT  
ASTRID SCHOLTENS

Met medewerking van  
Mieke Huijsman  
Gaby van Melick  
Dennis Stijf  
Jan van Tol

Boom Lemma uitgevers  
Den Haag  
2015

© 2015 Ira Helsloot & Astrid Scholtens | Boom Lemma uitgevers

*Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.*

*Voor zover het maken van reprografische veeelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.stichting-pro.nl](http://www.stichting-pro.nl)).*

*No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.*

ISBN 978-94-6236-556-8

ISBN 978-94-6274-267-3 (e-book)

NUR 741

[www.boomlemma.nl](http://www.boomlemma.nl)

## VOORWOORD

Ook risico's vragen om een weloverwogen follow-up!

Er vinden in Nederland tal van eenzijdige botsingen plaats. De oorzaak is dat de bestuurder in de berm terechtkomt, aan het stuur trekt, gekatapulteerd wordt naar de andere zijde van de weg en daar in botsing komt met een boom. Vaak met catastrofale gevolgen. Niet zelden volgt het pleidooi om de bomen langs die weg te verwijderen. Vele bestuurders, met name in het landelijke gebied, zullen deze reflex herkennen.

Risico's zijn van alledag en van alle tijden. De afgelopen jaren hebben incidenten ertoe geleid dat er veel aandacht aan is besteed. Niet alleen omdat incidenten zich voordoen, maar ook omdat we met zaken worden geconfronteerd die we tot dan toe niet voor mogelijk hielden en al helemaal niet in Nederland. Brand is van alle tijden. Het effect van het uitvallen van ICT of – nog erger – het gebruiken van ICT om de samenleving te ontwrichten dringt maar heel langzaam door. Of, nog verdergaand, dat er mensen zijn die de mogelijkheden van deze tijd gebruiken om anderen te straffen (Twin Towers). Dat hielden we voor onmogelijk en nog altijd gaat het ons bevattingsvermogen te boven. Velen zullen nog altijd denken: zo iets zal in Nederland niet gebeuren.

Risico's zijn van alle tijden en – eerlijk is eerlijk – in veel gevallen ook het resultaat van bestuurlijke afweging. De veiligheidszone rond Schiphol is beperkt. Op tal van plaatsen is de bebouwing opgerukt tot welhaast aan de hekken van chemische bedrijven en tot het heuvelen op Kijfhoek, chloortreinen rijden (bijna) niet meer, maar treinen met ammoniak wel. Bestuurlijk worden in een dichtbevolkt land als Nederland elke dag afwegingen gemaakt waarbij onverenigbare belangen met elkaar in evenwicht worden gebracht. In Rotterdam was het onmogelijk om uitvoering te geven aan de Wet geluidhinder en dus is er een Zeehavennorm (art. 60 Wet geluidshinder) geïntroduceerd die in Rotterdam een hogere grenswaarde toelaat.

Veel van de incidenten van de afgelopen jaren hebben geleid tot intensieve debatten: hoe is dit in vredesnaam mogelijk, wie is er verantwoordelijk en hoe gaan we voorkomen dat dit nogmaals kan gebeuren? Maatschappelijke debatten met het oog

gericht op de overheid. Wie veel van de beschouwingen de revue laat passeren, zal zien dat de overheid wordt aangesproken om ons te beschermen door te voorkomen dat we risico's lopen en om, indien die risico's zich onverhoopt toch materialiseren, daarop adequaat te reageren.

Dat heeft ertoe geleid dat incidenten vaak direct gevolgd worden door het nemen van maatregelen. Extra maatregelen. In het rapport van de Commissie Onderzoek Cafébrand (Volendam) wordt dat in de slotbeschouwing als volgt getypeerd: 'En als het mis gaat dan stellen we – politiek en samenleving – dat het anders moet. Daar is niets aan toe te voegen. Maar de echte conclusie moet eenvoudig zijn: dat we eindelijk eens gaan doen wat we reeds een aantal keren hebben afgesproken te doen. Uiteindelijk gaat het daarom: doen!' In eerste instantie kon de commissie rekenen op verbazing, omdat de algemene verwachting was dat de commissie met nieuwe regels zou komen.

Incidenten vertalen zich vaak ook in nog meer plannen voor veiligheidsdiensten en dergelijke. Vaak kun je niet aan de indruk ontkomen dat we daarmee papieren veiligheid aan het creëren zijn.

Bestuurders en politici willen niet graag beschuldigd worden van het ontbreken van actie en van het niet nemen van voorzorgsmaatregelen. Slechts zelden nemen we de tijd om goed te analyseren. Risico is kans maal effect. Aan beide zaken moet aandacht worden besteed. Het maken van plannen is absolute noodzaak, maar kent zijn grenzen.

Dit boek over de risico-regelreflex heeft het grote voordeel dat het gaat over alledaagse risico's. Gewone zaken waarmee iedereen kan worden geconfronteerd. Een teenslipperincident, gevaarlijke geisers, wonen nabij een hogedrukgasleiding, het dragen van een fietshelm door kinderen en het onopgemerkt doodliggen in eigen woning.

Casussen die 'op de agenda' komen doordat andere incidenten vragen oproepen, plaatsvinden of zouden kunnen plaatsvinden. Risico's die vaak ook een maatschappelijke reactie oproepen en die in de meeste gevallen gepaard gaan met de roep om maatregelen.

Het is zeker geen theoretische beschouwing. De casussen laten zien dat we de neiging hebben om op een risico te reageren door het nemen van maatregelen om het risico te verminderen of weg te nemen, zonder dat de baten en kosten van de maatregelen bewust worden gewogen.

De lezer gaat direct het diepe in. Het teenslipperincident (een woord om nooit te vergeten) drukt ons direct met de neus op de feiten. Oud papier wordt ingezameld door

vrijwilligers die daarbij gebruikmaken van een 'kraakperswagen'. Twee studentes raken bij het inzamelen gewond, nadat ze met de teenslippers achterop de kraakperswagen zijn gesprongen. De gemeente heeft het inzamelen uitbesteed, maar de uitspraak dat er sprake is geweest van nalatigheid trekt de gemeente zich aan en ze neemt forse maatregelen. Vragen als 'wie is hier verantwoordelijk?' (de gemeente, de inzamelaar, de vrijwilligersorganisaties, de vrijwilligers) en 'welke maatregelen zijn hier passend (het geven van adequate instructies en kledingadviezen oplopend tot instructies/opleiding + veiligheidskleding) blijven onbeantwoord, omdat de gemeente zich verantwoordelijk acht. Een conclusie waar de nodige vraagtekens bij te plaatsen zijn. De lezer zal misschien denken 'nee dat gebeurt mij/ons niet', maar terughoudendheid is geboden. Het zou zo maar meer regel dan uitzondering kunnen zijn.

Het boek neemt de lezer aan de hand door de verschillende casussen. Het laat in de inleiding zien wat de 'aanjagende krachten' zijn die sturen in de richting van de risico-regelreflex, maar ook wat de 'dempende krachten' zijn. In de beschrijving van de casussen kan de lezer volgen welke aanjagende en welke dempende krachten een rol hebben gespeeld.

De inleiding plaatst alles in perspectief, maar laat, via de voetnoten, ook zien hoeveel wetenschappelijk materiaal er voorhanden is dat behulpzaam kan zijn bij de belangenafweging.

De voetnoten die verwijzen naar de publicaties over de burgers zijn in het bijzonder aanbevelenswaardig: 'De Nederlandse burger nader verkend, nuchter mits geïnformeerd' en 'Waarom burgers risico's accepteren en waarom politici dat niet zien'. Het sluit aan bij mijn ervaring aan de Alderstafel Schiphol. Binnen de kaders van de opdracht – Schiphol groeit en passend in haar omgeving – werken de bewoners aan de Tafel mee (naast de luchtvaartsector, het Rijk en de decentrale overheden) aan het vinden van de balans tussen de economische activiteit en de leefbaarheid. Voorwaar geen eenvoudige opgave – overlast en veiligheid – waarbij het erkennen van de burger als partij aan Tafel duidelijk heeft gemaakt dat in zo'n setting tot een afgewogen oordeel gekomen kan worden.

De incidenten van de afgelopen jaren hebben de aandacht voor risico's vergroot en zeker het bewustzijn doen toenemen dat risico's niet uit te sluiten zijn en dat we derhalve ook voorbereid moeten zijn op het zich voordoen van de risico's. De respons dat risico's – door de overheid – kunnen worden uitgesloten en dat we goed voorbereid zijn op alles, heeft vaak geleid tot te snel handelen (zonder afweging) en het creëren van een papieren werkelijkheid.

Een zakelijke discussie is echter ook hier op zijn plaats: een afweging van kosten en baten, waarbij eenieder zich moet realiseren dat risico kans maal effect is. Dit boek is



een 'leidraad' voor die meer zakelijke opstelling en moet alleen daarom al worden verwelkomd.

Er wordt weer een beroep gedaan op de 'bestuurder': ook bij risico's is er een afweging aan de orde. Een afweging die expliciet gemaakt dient te worden en dan ook vaak kan rekenen op begrip.

De afweging om veel van de wegen af te schermen met bomen, en dit zo te laten ook nadat ernstige incidenten hebben plaatsgevonden, is, ook na het lezen van dit boek, naar mijn mening, een voorbeeld van een weloverwogen beslissing!

Hans Alders

# INHOUD

<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>Inleiding</b>	<b>11</b>
1 Aanjagende krachten	17
2 Dempende krachten	24
3 Leeswijzer	28
<b>DEEL 1 LOKALE CASUSSEN</b>	<b>31</b>
1 Opleiding vrijwilligers na teenslipperincident	33
2 Leiden huisvest zedendelinquent Benno L.	37
3 Aanleg bosjes na dodelijke aanrijding jongetje	43
4 Geïnformeerd wonen nabij hogedrukgasleiding	47
5 Wel en niet meer sloothekken in Den Haag	53
6 Geen maatregelen na verdrinkingen in Amsterdam	61
7 Geen maatregelen tegen onopgemerkt doodliggen in eigen woning	67
8 Geen sluiting Amsterdamse metro Oostlijn	71
9 In- en uitvoering van beveiligingscamera's in Amersfoort	77
<b>DEEL 2 NATIONALE CASUSSEN</b>	<b>83</b>
10 Geen maatregelen na unieke windmolenbrand	85
11 Maatregelen tegen het gevaar van knabbelvisjes	89

12	Geen maatregelen tegen gevaarlijke geisers	93
13	Geen verplicht toezicht bij open zwembad	99
14	Handhaving vergoeding medicijnen tegen Pompe en Fabry	105
15	Extra inspectie van gegaste containers	113
16	Eén rekeningnummer tegen uitkeringsfraude	119
17	Extra investering in ATB-Vv na treinongeval	125
18	Geen verbod dynamische schietsport	131
19	Geen verplichte fietshelm voor kinderen	139
20	Meer en minder wettelijke eisen aan de preventie van legionella	143
21	Ondergronds brengen van hoogspanningslijnen	153
22	Beëindiging chloortransport over het spoor	161
23	Een beperkt aantal behekte viaducten om werpincidenten op snelwegen te voorkomen	167
24	Vaccins tegen de Mexicaanse griep	173
25	Vaccinatie tegen meningokokken	183
	<b>DEEL 3 BELGISCHE CASUSSEN</b>	<b>191</b>
26	Geen maatregelen na Pukkelpop	193
27	Nauwelijks maatregelen na Belgische crèche moord	199
	<b>BIJLAGEN</b>	<b>209</b>
	Andere vindplaatsen voor casussen die de risico-regelreflex illustreren	211
	Crisisbeheersing en veiligheidszorg	217

# INLEIDING

Bij het bekend of publiek worden van een risico bestaat de kans dat de Nederlandse overheid, vanuit de gevoelde verantwoordelijkheid voor risicobeheersing, onevenredige maatregelen neemt om het risico verder te beteugelen. Aspecten van dat verschijnsel zijn de afgelopen tien jaar door verschillende adviesraden en wetenschappers naar voren gebracht onder de noemer van bijvoorbeeld ‘incidentalisme’, ‘gulzig bestuur’, ‘voorzorgcultuur’ en ‘pech moet weg’.<sup>1</sup>

Bij het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) bestond van 2010 tot 2014 het programma Risico’s en verantwoordelijkheden (R&V), dat overheden ondersteunde bij het proportioneel omgaan met risico’s en incidenten. Door het programma is aan de rij van bovenstaande begrippen het samenvattende begrip risico-regelreflex toegevoegd: de neiging om het voortdurend verminderen van risico’s (al dan niet naar aanleiding van een incident) aan te merken als vanzelfsprekende overheidsopgave.<sup>2</sup> Deze reflex levert een binnen het openbaar bestuur breed onderkende valkuil op om te snel of te eenzijdig te besluiten tot extra veiligheidsmaatregelen. Toegeven aan deze reflex leidt daarmee regelmatig totodeloze en soms zelfs contraproductieve investeringen.

Heel precies definiëren we de **risico-regelreflex** als de reflex (van de overheid of andere organisaties) om na het publiek worden van een risico (al dan niet naar aanleiding van een incident) te besluiten tot het nemen van maatregelen om het risico te verminderen zonder de baten en kosten van de maatregelen bewust te wegen. Met maatregelen worden alle

1. Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2003). *Medialogica: over het krachtenveld tussen burgers, media en politiek*; F. Mertens, R. Pieterman, K. Schuyt & G. de Vries (2003). *Pech moet weg*; Raad van State (2004). *Jaarverslag 2004*; Commissie Fundamentele Verkenning Transportbelemmeringen (2008). *Weg belemmeringen: van red tape naar red carpet*. Adviesrapport; R. Pieterman (2008). *De voorzorgcultuur: streven naar veiligheid in een wereld vol risico en onzekerheid*; W. Trommel (2009). *Gulzig bestuur*. Oratie Vrije Universiteit Amsterdam; Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2011). *Evenwichtskunst: over de verdeling van verantwoordelijkheid voor fysieke veiligheid*; Raad voor het Openbaar Bestuur (2012). *Belichaming van de kundige overheid: over openbaar bestuur, incidentreflexen en risicoaanvaarding*.
2. De term risico-regelreflex is in mei 2010 geïntroduceerd door Margo Trappenburg in een essay voor het programma Risico’s en verantwoordelijkheden, waarna het programma dit verschijnsel verder heeft bestudeerd en nader gedefinieerd.

soorten interventies bedoeld, dat wil zeggen zowel wet- en regelgeving als normstelling, toezicht en uitvoeringsmaatregelen. De kosten en baten kunnen zowel materieel als immaterieel zijn.

Zoals onder andere de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) heeft benoemd, bestaat er nog beperkt onderzoek naar het optreden van de risico-regelreflex.<sup>3</sup> Ten minste is het voor de WRR en anderen die vragen hebben over aard en omvang van de risico-regelreflex duidelijk dat incidenten de risico-regelreflex kunnen veroorzaken. Dit is een reden dat de WRR in 2012 liever sprak over de incidenten-regelreflex. In deze studie zullen incidenten inderdaad regelmatig aanleiding blijken te zijn voor de reflex om maatregelen te nemen. Niettemin blijkt uit deze studie ook dat de reflex kan optreden wanneer het bestaan van een risico publiek wordt zonder dat het zich gemanifesteerd heeft, vandaar onze voorkeur voor de term risico-regelreflex.

#### **Ter illustratie: De risico-regelreflex na het teenslipperincident**

In de gemeente Maastricht raken twee studentes die ten behoeve van hun studentenvereniging oud papier ophalen gewond, omdat ze met teenslippers aan het oud papier in de kraakwagen willen stampen. Direct na het ongeval legt de gemeente Maastricht het ophalen van het oud papier door alle vrijwilligers stil die dat betaald doen voor en door een private papierverwerker en zet eigen medewerkers in. De Arbeidsinspectie concludeert na onderzoek dat het ongeval onder andere veroorzaakt is door ondeugdelijke instructie en het niet dragen van veiligheidskleding. De gemeente besluit zonder andere scenario's te overwegen om in lijn met de bevindingen van de Arbeidsinspectie alle vrijwilligers uit te rusten met veiligheidskleding en op te leiden op kosten van de gemeente, want een dergelijk ongeval mag volgens de gemeente niet meer plaatsvinden.

Een individuele fout (het dragen van slippers in plaats van deugdelijk schoeisel) leidt zonder nadere analyse meteen tot verhoudingsgewijs kostbare maatregelen, zodat in deze casus volgens de definitie sprake is van de risico-regelreflex.

De reden dat bij bestuurlijke besluitvorming de risico-regelreflex voorkomen moet worden, is dat deze kan leiden tot het nemen van disproportionele maatregelen. Dit zijn maatregelen waarvan de baten bij nadere beschouwing duidelijk niet opwegen tegen de kosten en de bijwerkingen, of waarbij de overheid een grotere rol krijgt dan nodig of realiseerbaar is. Merk op dat de risico-regelreflex niet per definitie leidt tot onevenredige maatregelen of maatregelen die hun doel voorbijschieten: ook

3. Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2011). *Evenwichtskunst*.

zonder bewust nadenken kunnen reflexmatig genomen maatregelen proportioneel blijken.

**Ter illustratie: maatregelen na teenslipperincident disproportioneel?**

In het voorbeeld van het papier ophalen in de gemeente Maastricht heeft de risico-regelreflex geleid tot een waarschijnlijk disproportionele maatregel. Het ging immers om een eenmalig incident. De casuïstiek gaf daarmee geen aanleiding dat dergelijke veiligheids-eisen ook echt noodzakelijk zijn, zodat het niet voor de hand ligt dat in deze casus de kosten van naar schatting ongeveer € 70.000 incidenteel en ongeveer € 63.000 voor het opleiden en uitrusten van vrijwilligers zullen opwegen tegen de baten.

Om als bestuurder proportioneel om te gaan met risico's en incidenten is om te beginnen inzicht wenselijk in de krachten die de risico-regelreflex in het besluitvormingsproces versterken (aanjagen) en verzwakken (dempen). Dit worden 'aanjagende' respectievelijk 'dempende krachten' genoemd.

**Ter illustratie: aanjagende krachten bij het teenslipperincident**

Een aanjagende kracht die leidde tot de risico-regelreflex in het voorbeeld van het teenslipperincident is het idee dat veiligheid dé kerntaak van de overheid is. De gemeente voelde zich immers als vanzelfsprekend verantwoordelijk om maatregelen te nemen. De gemeente had het ophalen van oud papier echter al jaren eerder uitbesteed aan een particulier bedrijf, zodat ook dit bedrijf betrokken had kunnen (of zelfs moeten) worden bij het eventueel nemen van veiligheidsmaatregelen. Een ander voorbeeld van een aanjagende kracht in deze casus is het idee dat er een wereld bestaat waarin geen ongevallen (zouden moeten) plaatsvinden. Elk incident dat gebeurt, is daarmee een bewijs dat er fouten gemaakt zijn die in de toekomst voorkomen moeten worden. Er moeten dus maatregelen genomen worden, ongeacht de kosten.

**Ter illustratie: dempende krachten bij het schietincident in Alphen aan den Rijn**

In het Kamerdebat naar aanleiding van het schietincident in Alphen aan den Rijn komen in het betoog van een Kamerlid verschillende dempende krachten (en één aanjagende kracht) aan de orde:

*'Criminoloog Hans Boutellier wees er een paar jaar geleden op dat het denken over veiligheid in de afgelopen eeuwen wezenlijk is veranderd. Vroeger werd de kans op tegenslag eenvoudiger aanvaard. Ramspoed was een dagelijkse realiteit. Tegenwoordig wordt van de overheid een garantie op absolute veiligheid verwacht. Men gaat uit van een maakbare, veilige samenleving. Het is heel goed dat dit debat pas bijna een jaar na de verschrikkelijke ramp plaatsvindt. Ik denk dat het belangrijk is te stellen dat die garantie niet te geven is. Dat gegeven moet ons in*

*onze rol als wetgever en bestuurder tot bescheidenheid dwingen in de verwachtingen die we wekken. Een risicoloos Nederland bestond niet, bestaat niet en zal ook nooit bestaan. Daarom moet wetgeving verstandig zijn. Zij moet zinvol zijn en zij moet iets betekenen. Wetgeving moet niet een illusie creëren van veiligheid.<sup>4</sup>*

De dempende krachten zijn het benoemen van de onvermijdelijkheid van het noodlot (risico's zullen altijd blijven bestaan) en bescheidenheid als het gaat om het doen van beloftes. Een aanjagende kracht is overigens de onjuiste gedachte dat burgers in Nederland de garantie op veiligheid verwachten van hun overheid.

De voorliggende studie heeft in 27 casussen waarin na het publiek worden van een risico veiligheidsbeleid is ontwikkeld het optreden van de risico-regelreflex onderzocht en daarbij een aantal onderliggende aanjagende en remmende krachten gevonden. Per casus wordt in detail het besluitvormingsproces naar aanleiding van een publiek geworden risico beschreven. Daarbij wordt inzichtelijk gemaakt wat de aanjagende en/of dempende krachten waren en tot welke maatregelen dit heeft geleid. Het zal niet verbazen dat telkens blijkt dat er een ingewikkeld samenspel van aanjagende en dempende krachten is dat regelmatig blijkt te leiden tot disproportionele maatregelen, ook al worden die soms in tweede of derde instantie 'teruggebogen'.

We merken op dat in deze studie de huidige neiging tot overreactie op incidenten centraal staat. Het is natuurlijk ook mogelijk om 'onder te reageren' op risico's. Historisch zijn klassieke voorbeelden van een 'onderreactie' die op het gevaar van roken en industriële blootstelling aan asbest: in deze gevallen heeft bestaande kennis over risico's om verschillende redenen beleidsmatig gedurende een langere periode niet geleid tot adequate maatregelen. Ook bij een onderreactie zijn krachten te benoemen die de onderreactie bevorderen of belemmeren. Hiernaar zijn studies verricht als het klassieke *silent spring* van begin jaren zeventig, waarin wordt beschreven waarom negatieve effecten van het gebruik van pesticiden op het milieu geen beleidsmatige reactie opleverden.<sup>5</sup> In de laatste paar decennia zijn dergelijke voorbeelden echter moeilijk te vinden.<sup>6</sup>

De casussen zijn gebaseerd op open bronnen: Kamerstukken, gemeenteraadsstukken, kranten, televisie en van internet zowel de professionele uitingen als de sociale media. In elke casus worden alleen de krachten benoemd die zichtbaar waren in deze bronnen. In alle casussen kunnen er ook andere krachten een rol gespeeld hebben die niet

---

4. Kamerstukken II 2011/12, 32 739, nr. 6. Betreft: Verslag van een Algemeen Overleg over Schietincident Alphen aan den Rijn (vastgesteld 2 mei 2002).

5. R. Carson (1962). *Silent spring*. Houghton Mifflin.

6. Risico's waarover essentiële wetenschappelijke controverses bestaan, vallen niet onder deze categorie.

publiekelijk zichtbaar waren. De wat meer verborgen krachten, zoals 'politieke profileringsdrang', zijn bijvoorbeeld in deze bronnen slechts zelden te vinden.

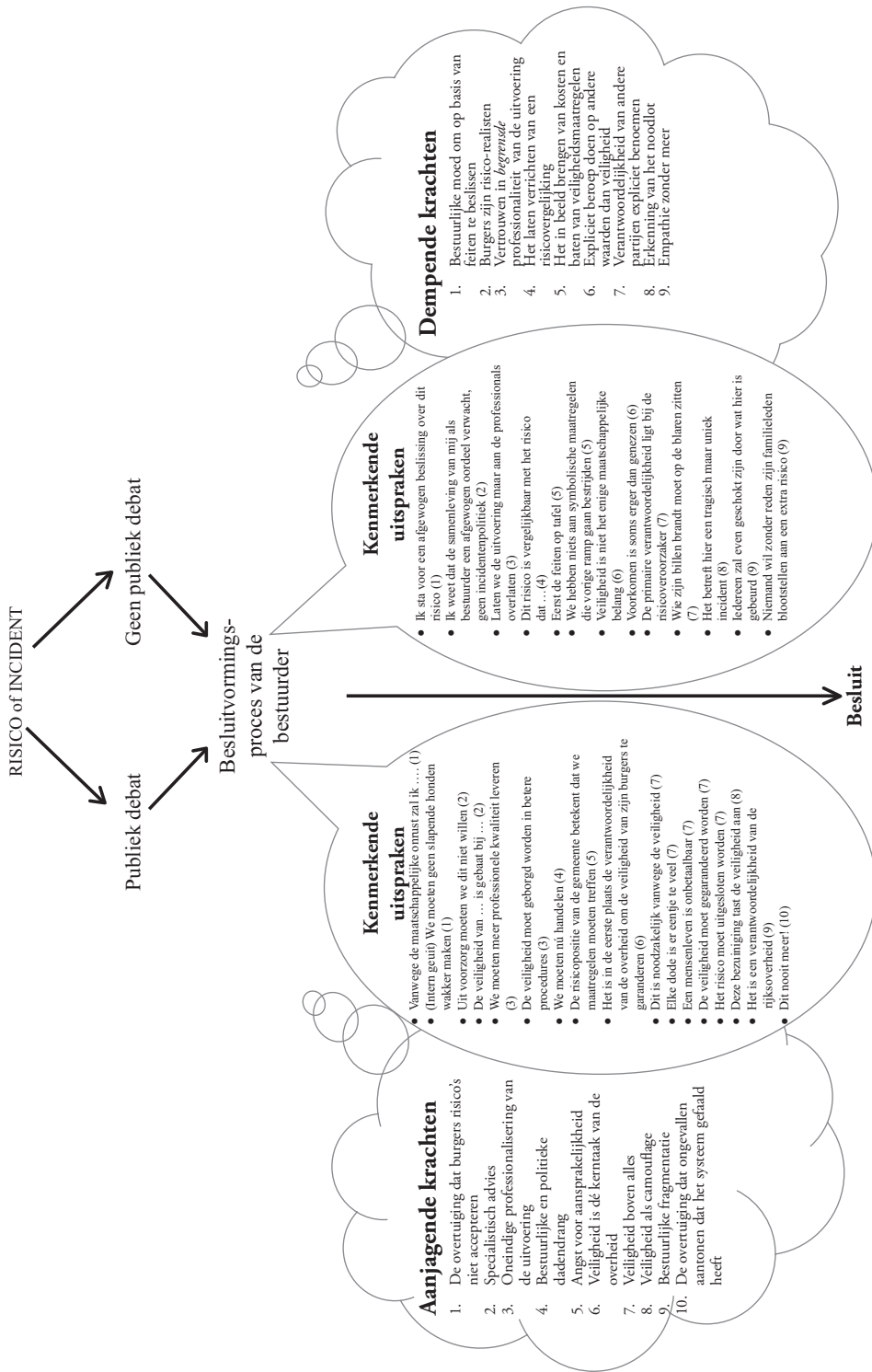
In een aantal gevallen wordt tentatief aangegeven of de uit de risico-regelreflex volgende maatregel ook (dis)proportioneel was. De reden dat we niet in alle gevallen een uitspraak kunnen doen over de proportionaliteit is tweeledig. In de eerste plaats wordt juist als de risico-regelreflex optreedt zelden geprobeerd om materiële kosten en baten met elkaar te vergelijken. In de tweede plaats is de proportionaliteit van een maatregel niet altijd objectief te meten. Het gaat immers niet alleen om materiële kosten en baten (zoals in het voorbeeld van het papier ophalen), maar ook om immateriële kosten en baten, zoals een (subjectief) gevoel van privacy of een (subjectief) gevoel van veiligheid.

Het programma Risico's en verantwoordelijkheden dat overheden van 2010 tot 2014 ondersteunde bij het proportioneel omgaan met risico's en incidenten heeft vanuit die doelstelling de totstandkoming van dit boek medegefinancierd.

In het vervolg van deze inleiding geven we een overzicht en uitleg van de aanjagende en dempende krachten die geïdentificeerd zijn in dit en eerder onderzoek (zie ook figuur 1). In de verschillende casussen worden deze krachten in hun context zichtbaar gemaakt.



Figuur 1



## 1 AANJAGENDE KRACHTEN

In deze paragraaf beschrijven we tien geïdentificeerde aanjagende krachten in willekeurige volgorde.

*Aanjagende kracht 1: De overtuiging dat burgers risico's niet accepteren*

Bij bestuurders en hun adviseurs heerst nog vaak de overtuiging dat de Nederlandse burger sterk risicoavers is (geworden). Elk risico zou met andere woorden onacceptabel voor de Nederlandse burger zijn. Die zou verwachten dat het openbaar bestuur elk risico voor burgers tot nul reduceert.

Een bijzondere verschijningsvorm van deze overtuiging is dat bestuurders en hun adviseurs na het publiek worden van een risico vrezend voor 'maatschappelijke onrust'. Maatschappelijke onrust duidt hier dan op een niet heel erg precies omschreven negatieve gemoedstoestand bij de Nederlandse burger die tot protestacties of zelfs ordeverstoringen zou kunnen leiden.

Onderzoek, onder andere vanuit het programma Risico's en verantwoordelijkheden, heeft laten zien dat burgers zeer wel in staat zijn om risico's te accepteren wanneer ze die vrijwillig lopen of wanneer het algemeen belang dat noodzakelijk maakt.<sup>7</sup> Een beter inzicht in de werkelijke gedachten van burgers en (daarom) een betere betrokkenheid van burgers bij risicobeleid zal daarom later in deze inleiding als dempende kracht benoemd worden.

In het kennisdocument 'Ongerust over onrust', dat is verspreid door het programma Risico's en verantwoordelijkheden, wordt onderscheid gemaakt tussen 'maatschappelijke commotie, maatschappelijke bezorgdheid en maatschappelijke agressie'. Bij maatschappelijke commotie heeft de maatschappij vooral de behoefte om emoties en opvattingen te uiten over een risico of naar aanleiding van een incident. Slechts zelden leidt maatschappelijke commotie tot maatschappelijke bezorgdheid waarbij groepen in de samenleving een actie ondernemen om zichzelf te beschermen, en vrijwel nooit gaat dit over in maatschappelijke agressie waarbij groepen doelbewust het normale maatschappelijke verkeer verstoren.<sup>8</sup>

Een kenmerkende uitspraak die op deze aanjagende kracht wijst, is: *'vanwege de maatschappelijke onrust zal ik ...'* Maar ook is een kenmerkende uitspraak het meestal intern geuite *'we moeten geen slapende honden wakker maken'*.

---

7. Zie bijvoorbeeld Ministerie van BZK (2014). *Kennisdocument Burgers over risico's en incidenten*.

8. Zie bijvoorbeeld Ministerie van BZK (2014). *Kennisdocument Ongerust over onrust*.

*Aanjagende kracht 2: Specialistisch advies*

Een zeer regelmatig terugkomende aanjagende kracht is advies dat slechts gericht is op bevordering van één veiligheidsaspect zónder aandacht voor de (materiële en immateriële) kosten-batenverhouding van die maatregel. Een specialist met hart voor zijn vak weet vaak van geen ophouden om 'zijn' risico te minimaliseren, waarbij het de specialist lastig is om de risico's binnen het eigen vakgebied in proportie te blijven zien. Een specialistisch advies zal daarom ook doorgaans een eenzijdig advies zijn.

Deze aanjagende kracht is in het bijzonder zichtbaar wanneer er onzekerheid heerst over aard en omvang van een risico. Adviseurs kunnen dan gaan redeneren vanuit een smalle opvatting van het voorzorgsprincipe, namelijk 'verbied de activiteit die tot het risico leidt'.

Ook burgers die zich mobiliseren in de vorm van bijvoorbeeld actiegroepen kunnen eenzijdig 'advies' geven. De reden voor het voeren van actie kan een gepercipieerde bedreiging zijn van de eigen veiligheid of de behoefte om een risico waaraan een dierbare is overleden te bestrijden, zoals bij de vader van een slachtoffer van een koolmonoxidevergiftiging die een campagne voor koolmonoxidemelders is begonnen (zie casus 12 in deze bundel).

Deze aanjagende kracht is ook regelmatig zichtbaar in ongevallenrapportages. Die beperken zich doorgaans niet tot een analyse van de toedracht en mogelijke oorzaken, maar bevelen vaak ook allerlei maatregelen aan zonder zich te baseren op een analyse van de verhouding tussen feitelijke risicovermindering enerzijds en kosten en bijwerkingen anderzijds. Dit brengt de bestuurder die het rapport ontvangt in een positie waarin hij vanwege de ernst van het incident bijna moreel gedwongen is om zulke aanbevelingen ongezien over te nemen.

Kenmerkende uitspraken zijn daarmee '*uit voorzorg moeten we dit niet willen*' of '*de veiligheid van ... is gebaat bij*'.

In het geval we in de casussen refereren aan de aanjagende kracht 'specialistisch advies' impliceert dit ook altijd dat er geen aandacht is voor de kosten en baten ervan (en zullen we dit niet altijd expliciet benoemen).

*Aanjagende kracht 3: Oneindige professionalisering van de uitvoering*

Uitvoerende professionals (al dan niet in dienst van de overheid) hebben de neiging tot een steeds verdergaande professionalisering van hun eigen werk.<sup>9</sup> Dat houdt

---

9. I. Helsloot (2012). *Veiligheid als (bij)product. Over beleidsontwikkeling in interactie tussen bestuurders, adviseurs en narrige burgers*. Oratie Radboud Universiteit Nijmegen.

onder andere in dat zij steeds meer verantwoordelijkheid naar zich toe (willen) trekken, omdat zij die niet toevertrouwen aan 'amateurs' in de maatschappij. Een andere uitingsvorm is het nastreven van steeds meer en hogere professionele standaards.

Na het publiek worden van een risico is de 'oneindige professionalisering' een aanjagende kracht die om meer professionaliteit verhogende maatregelen vraagt zonder reflectie op de kosten en baten daarvan.

Er ligt hier een relatie met de zogenoemde wet of ziekte van Baumol, die stelt dat in het algemeen de (arbeids)productiviteit in de publieke sector een stuk minder snel verbetert dan in de marktsector. Hierdoor neemt de kostprijs van publieke diensten relatief snel toe. De neiging tot oneindige professionalisering, die in de marktsector beter in de hand wordt gehouden dan in de publieke sector, biedt hiervoor een betere verklaring dan de oorspronkelijke aanname van Baumol, dat er vooral sprake zou zijn van arbeidsintensieve diensten binnen de publieke sector die zich slecht laten innoveren. Het Sociaal en Cultureel Planbureau liet echter al zien dat de arbeidsproductiviteit bij de politie alleen maar afneemt.<sup>10</sup>

Kenmerkende uitspraken van uitvoeringsorganisaties die op deze aanjagende kracht wijzen, zijn: *'we moeten meer professionele kwaliteit leveren'* of *'de veiligheid moet geborgd worden in betere procedures'*.

#### *Aanjagende kracht 4: Bestuurlijke en politieke dadendrang*

Bestuurlijke dadendrang duidt op het gevoel van urgentie bij bestuurders en politici om direct tot 'een maatregel' te moeten besluiten na het publiek worden van een risico. Met andere woorden, men voelt dat er 'iets' moet worden gedaan, maakt niet uit wat.

Bestuurlijke dadendrang kan zich in veel vormen uiten. Een uitingsvorm is symbolische regelgeving (door de Engelsen *tombstone regulation* genoemd): beleid dat vooral uitdrukt dat er iets verschrikkelijks is gebeurd, maar dat verder niet of nauwelijks helpt. Maar ook het snel (opdracht geven tot het) zoeken naar schuldigen kan een uitingsvorm van bestuurlijke dadendrang zijn.

---

10. Sociaal en Cultureel Planbureau (2012). *Waar voor ons belastinggeld?*

**Ter illustratie**

Jacques Wallage (burgemeester van Groningen) over het optreden van bestuurlijke en politieke dadendrang na de vuurwerkramp in Enschede:

*‘Ik heb het in een ander verband wel eens verteld, maar na de vuurwerkramp in Enschede vond minister Pronk het nodig om de opslag van vuurwerk voor de verkoop in heel Nederland aan banden te leggen door een voorschrift te maken dat je een soort betonnen construct moet hebben waarin je dat vuurwerk opslaat. De brandweer in Groningen zei toen tegen mij: “Burgemeester, dat is heel dom want de meeste mensen kunnen die investering niet doen en dan gaat dat vuurwerk dus de illegaliteit in. Dus dat moet u niet doen.” Dus ik bel uiteraard Jan Pronk op en zeg: “Jan, de brandweer zegt dat je dat zo niet moet doen.” “Nee,” zegt Jan, “dat is ook wel zo, maar ik kan het niet maken om niets te doen.” Misschien moet u dat zinnetje van vanmiddag maar gewoon opschrijven en onthouden: **ik kan het niet maken om niets te doen.**” Dat is dus een armoedeverklaring. Je moet dus naar een weg zoeken, als je echt niet iets wilt doen, om het ook niet te doen.’<sup>11</sup>*

Hierbij kan sprake zijn van onderliggende factoren als de angst voor aansprakelijkheid of de gedachte dat de maatschappij dat verlangt.

Zulke dadendrang betekent volgens Willem Trommel dat de overheid consequent steeds meer verantwoordelijkheid naar zich toetrekt dan nodig of zelfs wenselijk is. Trommel noemt dat de ‘gulzige overheid’.<sup>12</sup>

Ook kan er sprake zijn van een wens tot politieke profilering of realisatie van een politieke agenda die leidt tot deze dadendrang.

**Ter illustratie**

Enkele Kamerleden stelden tijdens een bijeenkomst bij de WRR over de risico-regelreflex:

*‘Overheden grijpen soms ook een incident aan om een eigen agenda te realiseren. Bij paddo’s bijvoorbeeld. Een enkele keer valt daar een slachtoffer, en de overheid springt daar dan op in om een anti-drugsagenda te realiseren. Het is in de politiek altijd verstandig om in kaart te brengen wie wat precies wil en waarom.’<sup>13</sup>*

11. J. Wallage (2014). Wat doet de overheid? In: Ministerie van BZK (2014). *Bundel werkconferentie Risico’s en bestuur op maat*.

12. W. Trommel (2009). *Gulzig bestuur*. Oratie Vrije Universiteit Amsterdam.

13. Ministerie van BZK (2012). Bijeenkomst ‘De risico-regelreflex vanuit politiek perspectief’. In: Ministerie van BZK (2012). *Dialogen risico’s en verantwoordelijkheden*. Betreft zestien bijeenkomsten met partijen in het risicolandschap, juni 2011-oktober 2012.

Die onderliggende motieven zijn echter niet direct herleidbaar uit de kenmerkende uitspraken die bij deze aanjagende kracht horen, zoals *'we moeten nú handelen'*.

#### *Aanjagende kracht 5: Angst voor aansprakelijkheid*

Een aanjagende kracht is de angst voor bestuurlijke, strafrechtelijke of civielrechtelijke aansprakelijkheid als een risico zich materialiseert.

Dat deze angst terecht kan zijn, blijkt uit diverse rechtszaken naar aanleiding van incidenten en uit het soms routinewijs afgedwongen aftreden van bestuurders, alleen maar omdat een incident zich heeft voorgedaan. Even regelmatig blijkt die angst echter onterecht, omdat deze bijvoorbeeld gebaseerd is op een onterechte brede interpretatie van de zorgplicht van de overheid.

Een kenmerkende uitspraak die op deze aanjagende kracht wijst, is: *'de risicopositie van de gemeente betekent dat we maatregelen moeten treffen'*.

#### *Aanjagende kracht 6: Veiligheid is dé kerntaak van de overheid*

Bij sommigen heerst een diepe overtuiging dat het voorkomen van alle ongevallen dé kerntaak van de overheid is, dat wil zeggen dat de overheid de eindverantwoordelijkheid heeft om zoveel mogelijk risico's te voorkomen.

Incidenten zijn in die opvatting dan ook een bewijs van het falen van de overheid, zodat maatregelen genomen moeten worden om herhaling te voorkomen.

Een kenmerkende uitspraak die op deze aanjagende kracht wijst, is: *'het is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de overheid om de veiligheid van haar burgers te garanderen'*.

#### *Aanjagende kracht 7: Veiligheid boven alles*

Een kracht die de risico-regelreflex bevordert, is de overtuiging dat veiligheid per definitie belangrijker is dan alle andere waarden, zoals vrijheid, privacy, enzovoort.

Bij veiligheid boven alles kan dus wel binnen het veiligheidsdomein worden gekeken naar de meest optimale beslissing, maar worden belangen en waarden buiten het veiligheidsdomein niet meegewogen in de besluitvorming.

Kenmerkende uitspraken die op deze aanjagende kracht wijzen, zijn: *'dit is noodzakelijk vanwege de veiligheid'*, *'elke dode is er één te veel'* of *'een mensenleven is onbetaalbaar'*. Een andere aanwijzing dat deze kracht zich voordoet, is wanneer er in absolute termen wordt gesproken: *'de veiligheid moet gegarandeerd worden'* of *'het risico moet uitgesloten worden'*.

*Aanjagende kracht 8: Veiligheid als camouflage*

Actoren die het bestaan onderkennen van aanjagende krachten als ‘veiligheid boven alles’ en ‘de overtuiging dat burgers niet met risico’s kunnen omgaan’, maken daar soms al dan niet bewust gebruik van door hun eigen belangen te koppelen aan een beroep op het veiligheidsbelang. Het beroep op veiligheid is daarmee een camouflage of een breekijzer voor hun eigen belang, dat financieel, politiek of ideologisch van aard kan zijn.

Een aanwijzing dat deze kracht in het spel kan zijn, is als er hele specifieke verbetermaatregelen worden voorgesteld op een moment dat nog niet bekend is wat de oorzaak van het incident was. In zulke gevallen gaat het misschien om maatregelen die al eerder bedacht waren of technische voorzieningen die al eerder ontwikkeld waren en waar de omstandigheden nu gunstig voor zijn om ze onder de aandacht te brengen (‘never waste a good crisis’).

Een kenmerkende uitspraak (waarin het onderliggende andere belang uiteraard niet genoemd wordt) is bijvoorbeeld: *‘deze bezuiniging tast de veiligheid aan’*.

*Aanjagende kracht 9: Bestuurlijke fragmentatie*

In zekere zin een gevolg van andere aanjagende krachten is de neiging bij bestuurslagen binnen het openbaar bestuur om bij het publiek worden van risico’s naar andere bestuurslagen te wijzen als verantwoordelijk voor risicobeheersing. Dit gaat dan veelal gepaard met een oproep aan die andere bestuurslaag om ‘iets’ te doen om het risico te verkleinen. Daarmee ontstaat er een grotere druk op andere bestuurslagen om ‘iets te doen’. Dit verschijnsel wordt bestuurlijke fragmentatie genoemd.<sup>14</sup>

Voorbeelden uit de behandelde casussen zijn het beroep van decentrale overheden op de centrale overheid om meer maatregelen te nemen rond het transport van gevaarlijke stoffen, of van de rijksoverheid richting gemeenten om meer maatregelen tegen asbest in scholen te nemen.

Een kenmerkende uitspraak van decentrale bestuurders die op deze aanjagende kracht wijst, is: ‘het is een verantwoordelijkheid van de rijksoverheid’. Omgekeerd is een kenmerkend voorbeeld een brief vanuit de rijksoverheid waarin gemeenten ‘wordt geadviseerd’ of ‘worden opgeroepen’ om door de gemeenten te bekostigen extra veiligheidsmaatregelen te nemen.

---

14. Zie bijvoorbeeld Raad voor het Openbaar Bestuur (2012). *Vertegenwoordiging van de kundige overheid* en Ministerie van BZK (2015). *Kennisdocument Bestuurlijke fragmentatie*.

*Aanjabende kracht 10: De overtuiging dat ongevallen aantonen dat het systeem gefaald heeft*

Een diepe en begrijpelijke wens is dat er een wereld zonder veiligheidsrisico's zou kunnen bestaan. Wanneer deze wens overgaat in een overtuiging, ontstaat de neiging te denken dat het optreden van een ongeval aantoont dat het systeem gefaald heeft. Dat op zijn beurt versterkt de neiging om te denken dat alle (nieuwe) veiligheidsmaatregelen waardevol zijn.

Na incidenten krijgt deze kracht meestal de vorm van een oproep om ervan te leren, een oproep die dan al snel wordt vertaald naar nieuwe regels, protocollen of voorzieningen zonder dat eerst goed is gekeken wat die interventies daadwerkelijk kunnen toevoegen.

Deze kracht hangt nauw samen met 'veiligheid boven alles' en is een voedingsbodem voor de aanjabende krachten van het specialistische advies en de oneindige professionalisering.

Het Engelse kabinetsprogramma uit 2008-2009 dat gericht was op een betere overheidsomgang met risico's en verantwoordelijkheden, de *Risk and Regulation Advisory Council*, refereerde aan deze aanjabende kracht als 'de intolerantie van fouten die tot disproportioneel veiligheidsbeleid leidt'.

**Het Engelse 'risico's en verantwoordelijkheden'-programma RRAC**

The Risk and Regulation Advisory Council looked at how distorted perceptions of risks can encourage poor policy-making and unnecessary laws, leading people to feel that Government is interfering too much in their lives.

The Council identified five trends that contribute to breakdowns in the appropriateness and effectiveness of policy-making:

- **Risk actors** who, through their actions and interactions, shape perceptions of and responses to public risk. A small subset of these actors are active 'risk-mongers', who wilfully distort perceptions and this can endanger the policy making-process.
- The **streams of data, information and opinion** which can distort perceptions of risk and scare people away from managing risks themselves.
- The **intolerance of failure** that lead to yet more red tape and restrictions on people's behaviour.
- The **pressure on government to act hastily**.
- The risk of **removing responsibility from individuals**, with the potential consequence of reducing community resilience.<sup>15</sup>

---

15. Risk and Regulation Advisory Council (2009). *Response with responsibility, Policy-making for public risk in the 21st century*.



Een beroemde kenmerkende uitspraak voor deze aanjagende kracht is die van Trevor A. Kletz: *'If you think safety is expensive, try an accident.'* Ook de vaak klinkende uitroep na een incident *'dit nooit meer!'* duidt op de overtuiging dat er een wereld zonder ongevallen bestaat.

*Geén aanjagende kracht: Media-aandacht of media-druk*

Media-aandacht of mediadruk benoemen wij nadrukkelijk niet als een aanjagende kracht.<sup>16</sup> In de definitie van de RRR staat immers het publiek worden van een risico of het optreden van een incident als eigenschap. Er is dus altijd in meer of mindere aandacht van de media en dit zal de besluitvorming dus ook altijd beïnvloeden. Media-aandacht of mediadruk is daarmee niet onderscheidend, maar is slechts een context waarin het besluitvormingsproces plaatsvindt.

## 2 DEMPENDE KRACHTEN

In deze paragraaf beschrijven we de negen geïdentificeerde dempende krachten in willekeurige volgorde.

*Dempende kracht 1: Bestuurlijke moed om op basis van feiten te beslissen*

In de ambtelijke en bestuurlijke dialogen en interviews die door de auteurs de laatste jaren zijn georganiseerd c.q. zijn gehouden, springt een dempende kracht eruit in de zin dat de gesprekpartners die het meeste benoemen en als meest belangrijk betitelen: de moedigheid van de betrokken bestuurders om de rug recht te houden en eerst zorgvuldig af te wegen alvorens te beslissen ... en dan ook het besluit te verdedigen en uit te laten voeren.

Bestuurlijke moed kan zowel zichtbaar zijn in de omgang met risico's als met de aanbevelingen uit de evaluaties van incidenten, die immers de neiging hebben om veel aanbevelingen te bevatten waarvan de kosten-batenverhouding niet onderbouwd is.

Een kenmerkende uitspraak die op deze dempende kracht wijst, is: *'ik sta voor een afgewogen beslissing over dit risico'*.

*Dempende kracht 2: Burgers zijn risicorealist*

Het inzicht dat burgers in meerderheid een redelijke inschatting kunnen maken van de aard en omvang van risico's én dat zij bovendien van het openbaar bestuur een

---

16. Vergelijk bijvoorbeeld de rapportage *De Risicoregelreflex ontleed* (2014) van I. Pröpper, R. Smulders & B. Litjens, waar dit juist wel het geval is.

rationele afweging verwachten, kan bestuurders helpen om de risico-regelreflex te vermijden.

Deze dempende kracht is zichtbaar in veel casussen waar burgers in de media of online uitspreken dat ze geen absolute veiligheid en geen extra maatregelen van de overheid verwachten. Soms benoemen bestuurders ook dat zij dit begrijpen en als basis voor hun handelen zien: burgemeester Lenferink van Leiden benoemt in een televisie-interview dat Leidenaren die in gesprekken met hem emotioneel reageerden op de komst van Benno L. omdat ze zelf een misbruikervaring hadden of als ouder in de buurt wonen, in die gesprekken ook aangaven dat ze de handelswijze van de overheid begrijpen en accepteren.<sup>17</sup>

### *Dempende kracht 3: Vertrouwen in begrensde professionaliteit van de uitvoering*

Een dempende kracht is het (expliciet uitspreken van) vertrouwen in de professionaliteit van de uitvoering. Vertrouwen maakt immers nadere contolerende veiligheidsmaatregelen overbodig. Die uitvoeringsorganisatie kan zowel een onderdeel van de overheid zijn als een private partij. In de casussen zijn externe partijen waarin vertrouwen wordt uitgesproken evenementenorganisatoren en kinderopvang (in België).

#### **Ter illustratie**

‘De VVD Den Haag heeft veel waardering voor de inzet van de politie. Zij zijn dag en nacht – elke dag weer – bezig met het veiliger maken van de stad. Er mag dan ook geen enkele twijfel bestaan over de professionaliteit van de politie.’<sup>18</sup>

Het gaat hier met nadruk om het vertrouwen in de kwaliteit van de uitvoering door professionals en niet in het oordeel van professionals over de noodzaak van extra investeringen in randvoorwaarden voor die uitvoering. De aanjagende kracht van de oneindige professionalisering laat juist zien dat daar niet op professionals vertrouwd mag worden. Daarom wordt deze dempende kracht betiteld als vertrouwen in *begrensde* professionaliteit.

Een kenmerkende uitspraak die op deze dempende kracht wijst, is: ‘laten we de uitvoering maar aan professionals overlaten’.

---

17. Youtube.com, zoekterm ‘uitgebreid interview met burgemeester Lenferink na de raadsvergadering over Benno L’.

18. VVD Den Haag (2014, 2 juli). Persbericht VVD Den Haag heeft vertrouwen in professionaliteit Haagse politie. Gevonden op [www.dichtbij.nl](http://www.dichtbij.nl).

*Dempende kracht 4: Het laten verrichten van een risicovergelijking*

Risicovergelijking kan helpen als dempende kracht, omdat het door vergelijking duidelijk kan worden dat het snel nemen van maatregelen tegen heel kleine risico's evident disproportioneel is, zeker als daardoor een groter risico nog verder wordt vergroot. In de casus van de al dan niet sluiting van de metro Oostlijn omdat deze nog niet aan alle veiligheidseisen voldoet, communiceerde wethouder Wiebes bijvoorbeeld dat door sluiting van de metro iedereen op een andere manier naar de binnenstad zou moeten, terwijl van alle vervoersvormen de metro verreweg de veiligste is. Fietsen, zo stelde hij, bijvoorbeeld is duizendmaal gevaarlijker, dus het wegnemen van het kleine gevaar op een metro-ongeval zou velen dwingen tot het nemen van een groter risico om naar hun werk in de binnenstad te gaan.

Een kenmerkende uitspraak die op deze dempende kracht wijst, is: *'dit risico is vergelijkbaar met het risico dat ...'*.

*Dempende kracht 5: Het in beeld brengen van kosten en baten van veiligheidsmaatregelen*

De reflex om tot maatregelen te besluiten kan gedempt worden als de materiële en immateriële kosten en baten van veiligheidsmaatregelen in beeld worden gebracht. In zo'n analyse horen ook de positieve maatschappelijke waarde van een risicodragende activiteit verdisconteerd te worden: een chemische fabriek levert werkgelegenheid en daarmee extra levensjaren voor diegenen die daar een baan aan overhouden in plaats van werkeloos zijn.

In de onderzochte casussen blijken (maatschappelijke) kosten-batenanalyses het meest werkzaam te zijn als dempende kracht als die kosten-batenanalyse uitwijst dat de baten van een maatregel (bijna) nul zijn, dat wil zeggen dat de maatregel niet effectief is. In die situatie is namelijk wel duidelijk dat het zinloos is de maatregel te treffen.

Kenmerkende uitspraken die op deze dempende kracht wijzen, zijn: *'eerst de feiten op tafel'* of *'we hebben niets aan symbolische maatregelen die de vorige ramp gaan bestrijden'*.

Merk op dat risicovergelijking en kosten-batenanalyse aspecten kunnen zijn van wat traditioneel wel 'risicoanalyse' wordt genoemd, dat wil simpelweg zeggen het goed bestuderen van aard, omvang en beheersmogelijkheden van een risico. Veelal is echter zichtbaar dat risicoanalyse inhoudt dat men eendimensionaal het risico bestudeert, dat wil zeggen alleen het risico en de mogelijke beheersmogelijkheden bestudeert zonder vergelijk met andere risico's of de kosten en baten van de beheersmaatregelen. Zelfs de meest kleine risico's lijken dan bij gebrek aan vergelijk een bedreiging van 'de veiligheid' waartegen urgent maatregelen getroffen moeten worden.

*Dempende kracht 6: Een expliciet beroep op andere waarden dan veiligheid*

Waar een enkele focus op veiligheid een aanjagende kracht is, is het expliciet benoemen van andere waarden dan veiligheid een dempende kracht. Dat kunnen bijvoorbeeld grondrechten zijn, zoals vrijheid en privacy. Of maatschappelijke belangen, zoals ruimte voor burgerinitiatieven, profiteren van innovatie, meer ruimte geven voor het primaire proces in bijvoorbeeld de zorg, belastinggeld alleen besteden aan beleid dat werkt, vermindering van regeldruk of een kleinere overheid.

In de wetenschappelijke literatuur is veel onderzoek gedaan naar het feit dat het benoemen van een algemeen maatschappelijk belang bij burgers kan leiden tot het accepteren van veiligheidsrisico's.<sup>19</sup> In het politieke debat 'werkt' het benoemen van andere belangen als keuzevrijheid, privacy en zelfredzaamheid om ruimte te creëren voor een bredere afweging.

Kenmerkende uitspraken voor deze dempende kracht zijn: *'veiligheid is niet het enige maatschappelijke belang'* en *'voorkomen is soms erger dan genezen'*.

*Dempende kracht 7: Verantwoordelijken van andere partijen expliciet benoemen*

Het tegenovergestelde van de aanjagende kracht van het uitgaan van een primaire overheidsverantwoordelijkheid voor veiligheid is de dempende kracht van het in beeld brengen van de partijen die verantwoordelijk zijn voor veiligheid. Uiteraard wordt hier geen verwijzing bedoeld naar een andere bestuurslaag (bestuurlijke fragmentatie), maar naar de feitelijke risicoveroorzakers. Als immers duidelijk is dat andere partijen een eigenstandige verantwoordelijkheid hebben, zeker bij het vrijwillig nemen van risico's, dan is de neiging minder groot om als overheid meteen tot extra maatregelen te besluiten.

Kenmerkende uitspraken voor deze dempende kracht zijn: *'de primaire verantwoordelijkheid ligt bij de risicoveroorzaker'* of *'wie zijn billen brandt moet op de blaren zitten'*.

*Dempende kracht 8: Erkenning van het noodlot*

Een expliciete erkenning van de onvermijdelijkheid van ongevallen kan helpen om de risico-regelreflex te bedwingen. Waar ongevallen onvermijdelijk zijn, past immers nadenken of maatregelen überhaupt werkzaam zijn om de kans op ongevallen te verminderen.<sup>20</sup>

---

19. Een overzichtsartikel hiervoor is van E. ter Mors, B.W. Terwel & D.D.L. Daamen (2012). The potential of host community compensation in facility siting. In: *International Journal of Greenhouse Gas Control*, vol 11, pp. 130-138.

20. M. Van Eeten (2010). *Techniek van de onmacht*. NSOB.

De meest gebruikelijke, wat impliciete vorm van erkenning van het noodlot is door het benadrukken dat een opgetreden ongeval uniek is.

Een explicietere erkenning van het noodlot is politiek niet gebruikelijk, zo betoogt bijvoorbeeld Michiel van Eeten in zijn oratie. In een nadere uitwerking daarvan legt hij samen met Maxim Februari uit dat politici weliswaar regelmatig betogen dat ‘100% veiligheid niet bestaat’, maar dat in het algemeen doen in een context waarin ze eerst betogen dat het risico klein is. Daarmee is het geen werkelijke erkenning van het noodlot.<sup>21</sup>

Een kenmerkende uitspraak is daarmee: *‘het betreft hier een tragisch maar uniek incident’*.

#### *Dempende kracht 9: Empathie zonder meer*

Een laatste dempende kracht is wat in de wetenschappelijke literatuur wel ‘meaning making’ wordt genoemd, of in goed Nederlandse ‘duiding’. Het gaat hier om een communicatieve actie van een boegbeeld van het openbaar bestuur die het gevoel van de maatschappij adresseert zonder dat er beloften op verbetering en dergelijke worden gedaan.

Een moderne klassieker is het optreden van burgemeester De Graaf van Apeldoorn na de aanslag op Koninginnedag 30 april 2009. Met zijn ‘Een dag die zo feestelijk begon is geëindigd in een drama’ vertolkte hij fraai de gevoelens van velen, terwijl hij alle ruimte overliet, zoals hij later ook expliciet stelde, om geen extra veiligheidsmaatregelen te nemen. De aanjagende krachten ‘specialistisch advies’, ‘angst voor aansprakelijkheid’ en ‘oneindige professionalisering’ hebben overigens in de jaren erna geleid tot een praktijk waarbij putdeksels langs de route worden vastgelast.

Een kenmerkende uitspraak die op deze dempende kracht wijst, is: *‘iedereen zal even geschokt zijn door wat hier is gebeurd’* of *‘niemand wil zonder reden zijn familieleden blootstellen aan een extra risico’*.

### 3 LEESWIJZER

In de hoofdstukken 1 t/m 27 wordt per hoofdstuk een casus beschreven. Er wordt daarbij onderscheid gemaakt naar lokale casussen (9), nationale casussen (16) en Belgische casussen (2).

---

21. M. Van Eeten, L. Noordegraaf, J. Ferket & M. Februari (2012). Waarom burgers risico’s accepteren en waarom politici dat niet zien. In: Ministerie van BZK (2012). *Nieuwe perspectieven bij het omgaan met risico’s*.

De focus van de casussen ligt op het besluitvormingsproces en niet zozeer op het geven van een gedetailleerde beschrijving van de feitelijke aard en omvang van het risico of een kosten-batenanalyse van de genomen maatregelen.

Voor de beeldvorming starten we ieder hoofdstuk met een korte beschrijving van de casus, dat wil zeggen het risico of incident, en tot welke maatregel dit op enig moment heeft geleid.

Daarna beschrijven we meer in detail het besluitvormingsproces dat tot de betreffende maatregel heeft geleid. Zichtbaar wordt gemaakt welke krachten zich in die casus hebben gemanifesteerd. Voor deze beschrijvingen hebben we ons vooral gebaseerd op de feitelijke Kamer- en gemeenteraadstukken en de berichtgeving in de media (dagbladen, tv, radio en professionele websites, aangevuld met particuliere uitingen via sociale media). Verschillende krachten ontstaan immers door de (subjectieve) beeldvorming in de media.

Iedere casus wordt afgesloten met een korte opsomming van de verschillende geïdentificeerde krachten.

Dit boek bevat zowel voorbeelden waarin het lijkt dat bestuurders de risico-regelreflex met succes konden vermijden als voorbeelden waarin dat niet helemaal of helemaal niet lijkt te zijn gelukt.



**DEEL 1**

**LOKALE CASUSSEN**





## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

De gemeente Maastricht heeft in 2006 het ophalen van oud papier uitbesteed aan een particulier bedrijf. Daarbij heeft zij 'uitonderhandeld' dat vrijwilligers zouden worden ingezet voor het ophalen van oud papier. Dit zou een besparing van € 100.000 per jaar opleveren.<sup>1</sup> Verenigingen kunnen daardoor tegen een kleine vergoeding helpen bij het inzamelen van oud papier door het papier in zogeheten kraakperswagens te deponeren. In juni 2013 gaat het mis: twee studentes raken bij het inzamelen gewond, nadat ze met teenslippers achterop de kraakperswagen gesprongen zijn. Beide studentes belanden met botbreuken in het ziekenhuis. De Arbeidsinspectie stelt na onderzoek dat het ongeval veroorzaakt werd door ondeugdelijke instructie door de uitbater aan de vrijwilligers en het door de vrijwilligers zich niet houden aan de veiligheidsvoorschriften, zoals het dragen van veiligheidskleding.<sup>2</sup> De gemeente Maastricht besluit dat alle vrijwilligers uitgerust en opgeleid moeten worden op kosten van de gemeente.<sup>3</sup>

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Direct na het ongeval met de twee studentes legt de gemeente Maastricht het ophalen van het oud papier door verenigingen tot 1 januari 2014 stil, omdat zij zich genoodzaakt voelt om eerst de regels voor het inzamelen van oud papier aan te scherpen om soortgelijke ongevallen in de toekomst te voorkomen.<sup>4</sup>

- 
1. Gemeente Maastricht (2006, 6 oktober). Toelichting: behorend bij collegenota van SEB. Betreffende 'Afronding B=K2 opdracht papierinzameling'.
  2. Arbo-platform (2013, 30 december). Diploma vereist voor inzamelen oud papier.
  3. Stadsbeheer Maastricht (2013, 13 december). Collegenota betreffende 'inzamelen oud papier door verenigingen'.
  4. Stadsbeheer Maastricht (2013, 13 december). Collegenota betreffende 'inzamelen oud papier door verenigingen'.

Een ratio hiervoor is dat de gemeente Maastricht, in tegenstelling tot verschillende andere gemeenten die nog geen aanvullende eisen stellen aan de vrijwilligers, stelt: *‘Het is ... de plicht van de opdrachtgever, in dit geval de gemeente, om er voor te zorgen dat zijn opdrachtnemers, de verenigingen, hun werkzaamheden volgens de door de Arbowedgeving gestelde eisen uitvoeren.’*<sup>5</sup>

De kosten voor de extra inzet van gemeentepersoneel voor het ophalen van papier tot 1 januari 2014 bedragen zo’n € 70.000. Al snel bellen en e-mailen verontruste vertegenwoordigers van verenigingen naar leden van de gemeenteraad, omdat zij vrezen voor hun inkomsten, ook op de langere termijn als de aangescherpte regels mogelijk leiden tot een gebrek aan vrijwilligers die het oud papier willen ophalen. Gemeenteraadsleden vragen vervolgens aan het college of het zich bewust is van de negatieve consequenties, of er wel alternatieven zijn (overwogen) en of er overleg heeft plaatsgevonden.

*‘Uiteraard staat bij het CDA Maastricht de veiligheid van de Maastrichtse vrijwilligers voorop, maar veel verenigingen vrezen dat zij door de nieuwe regels zowel financieel, alsook organisatorisch in de problemen komen. Juist in deze tijd waar de gemeente steeds meer een beroep moet doen op vrijwilligers en zelfbeheer is het instellen van een zeer kostbare regel zonder overleg ondenkbaar! [...] Was het niet verstandiger geweest om met de verenigingen te overleggen vóórdat de gemeente een besluit nam? [...] Zijn er nog andere scenario’s denkbaar die voor beide partijen tot een acceptabele én veilige oplossing leiden?’*<sup>6</sup>

De wethouder van Sociale Zaken, Arbeidsmarktbeleid en Stadsbeheer reageert daarop door op te merken: *‘Wij moesten snel handelen. Er was onvoldoende tijd voor overleg. Enerzijds uit risico-oogpunt, om zo snel mogelijk te voldoen aan de Arboregels. [...] Daarom is gekozen voor een snelle maatregel [het stilleggen, red.], waarmee op dat moment in elk geval én de veiligheid van de inzamelaars én de risico-positie van de gemeente waren gediend.’*<sup>7</sup>

Om, zoals zij zelf aangeeft, *‘de continuïteit van de inzameling door vrijwilligers van de verenigingen voor de toekomst te waarborgen’* stelt de gemeente voor dat:<sup>8</sup>

- de vrijwilligers van de verenigingen, maximaal 15 per inzamelvoertuig, gratis een veiligheidsbroek en een paar veiligheidsschoenen van de gemeente Maastricht

5. College van B&W Maastricht (2013, 24 oktober). Beantwoording ‘Vragen art. 39 RvO over ophalen oud papier’ (nr. 2013-38241), p. 3.

6. V. Heijnen & M. Brüll, CDA-fractie (2013, 27 augustus). Brief aan het college van B&W Maastricht. Betreft: ex. Art. 39 vragen ‘Nieuwe regels ophalen oud papier’.

7. College van B&W Maastricht (2013, 24 oktober). Beantwoording ‘Vragen art. 39 RvO over ophalen oud papier’ (nr. 2013-38241), p. 3.

8. Stadsbeheer Maastricht (2013, 13 december). Collegenota betreffende ‘Inzamelen oud papier door verenigingen’.

krijgen, die voldoen aan de veiligheidsklasse S2/S3 zoals omschreven en voorgeschreven in de Arbowet;

- deze 15 vrijwilligers door een onafhankelijk, op dit gebied gespecialiseerd opleidingsinstituut een erkende, 5 jaar geldige, opleiding 'veilig papier inzamelen' krijgen;
- de gemeente de kosten van deze veiligheidskleding en opleidingen, ongeveer € 135 per vrijwilliger, vergoedt;
- vrijwilligers zonder deze opleiding of veiligheidskleding wettelijk gezien NIET mogen deelnemen aan de inzameling.

Hoewel de gemeente in eerste instantie voorstelde per vereniging vijf vrijwilligers op te leiden, vinden de verenigingen dit te weinig en wordt besloten om bij alle (22) verenigingen vijftien mensen op te leiden, dus in totaal 330 vrijwilligers.<sup>9</sup> Verder worden *alle* vrijwilligers (en dus niet maximaal 15) voorzien van veiligheidskleding en schoenen die conform de Arbowetgeving geschikt zijn voor het werken met kraakwagens. Als gevolg daarvan bedragen de kosten € 60.750 in plaats van de geraamde € 45.000 (330 vrijwilligers à € 135). Als de gemeenten verenigingen bovendien nog tegemoet willen komen door per verzamelroute drie extra vrijwilligers op te leiden, stijgt dit bedrag naar € 63.180. Hier komen ook nog eens € 70.000 aan kosten bovenop van de extra inzet van gemeentelijk personeel in de periode dat de vrijwilligers geen oud papier ophalen.<sup>10</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

In deze casus geeft de gemeente Maastricht zelf aan dat zij in een risico-regelreflex gehandeld heeft, er was immers *'onvoldoende tijd voor overleg [...] vanuit risico-oogpunt'*.

Een aanjagende kracht lijkt het idee dat 'veiligheid dé kerntaak is van de overheid'. Deze kracht lijkt zichtbaar wanneer de gemeente stelt dat zij verantwoordelijk is voor de veiligheid van diegenen die het papier ophalen, hoewel zij niet de formele 'werkgever' van hen is.

Een andere aanjagende kracht die zichtbaar is, is de gedachte dat 'ongevallen aantonen dat het systeem gefaald heeft'. Het argument om direct het ophalen van papier door vrijwilligers stil te leggen, was immers om soortgelijke ongevallen in de toekomst te voorkomen, waarmee de gemeente eigenlijk stelt dat het ongeval an sich al aantoont dat er iets moet veranderen.

---

9. De Limburger (2013, 23 december). Nieuwe regels inzamelen oud papier.

10. Stadsbeheer Maastricht (2013, 13 december). Collegenota betreffende 'inzamelen oud papier door verenigingen'.

Verder lijkt de aanjagende kracht 'angst voor aansprakelijkheid' zichtbaar, wanneer de gemeente stelt vanwege haar '*risicopositie*' snel te hebben moeten handelen.<sup>11</sup>

Een dempende kracht die zichtbaar lijkt in deze casus is de poging van CDA Maastricht ook 'andere waarden dan veiligheid' in de discussie te betrekken, maar doordat zijzelf meteen stelt dat '*veiligheid voorop*' staat, oftewel de aanjagende kracht 'veiligheid boven alles' aanroept, biedt zij eigenlijk geen ruimte voor een daadwerkelijke afweging van verschillende waarden.

---

11. Dit is overigens niet terecht. De afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State had juist op 13 maart 2013 (LJN: BZ3949) in hoger beroep geoordeeld in een andere zaak uit 2007, waarbij een vrijwilliger zijn arm beknelde in een kraakperswagen tijdens het ophalen van oud papier, dat slechts de commerciële uitbater aansprakelijk kan worden gehouden, en niet de gemeente of de vrijwilligersverenigingen.

### DE CASUS IN EEN NOTENDOP

In de zomer van 2009 komt een omvangrijke zedenzaak aan het licht. Zwemleraar Benno L. wordt veroordeeld voor diverse zedendelicten, zoals het aanranden van enkele tientallen (onder meer verstandelijk gehandicapte) jonge meisjes en het in bezit zijn van kinderpornografie.<sup>1</sup> In de zomer van 2013 heeft hij twee derde van zijn straf uitgezeten en komt dus volgens de algemene Nederlandse systematiek voorwaardelijk vrij. Benno L. geeft er de voorkeur aan om te verhuizen naar zijn land van herkomst (Duitsland), maar Justitie staat dat niet toe.<sup>2</sup> Hij moet in Nederland blijven. Een van de voorwaarden van zijn vrijlating is een gebiedsverbod voor de gemeenten waar zijn slachtoffertjes wonen. In oktober 2013 moet Benno L. voor een paar maanden terug de cel in, omdat hij deze voorwaarde heeft geschonden.<sup>3</sup> In het begin van 2014 wordt Benno L. wederom voorwaardelijk vrijgelaten. Na overleg met de reclasering, de politie, het Openbaar Ministerie en de burgemeester van Leiden wordt besloten dat hij zich in Leiden kan vestigen. Het NRC maakt zijn woonplaats op 15 februari 2014 bekend. Dit leidt tot nationale maatschappelijke commotie, dat wil zeggen een nationaal maatschappelijk debat, waarbij vooral tegenstanders zich fel uitspreken. Zo worden er demonstraties voor de woning van Benno L. gehouden. Burgemeester Lenferink houdt echter voet bij stuk en na enige tijd blijkt dat de maatschappelijke agressie waarvoor gevreesd werd niet optreedt.

### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Verschillende gemeenten hebben in het verleden de komst van zedendelinquenten naar hun gemeente als probleem gepercipieerd en daarom actief geprobeerd te voorkomen dat deze zich na het uitzitten van hun straf in hun gemeente vestigden. In deze casus heeft bijvoorbeeld de gemeente Kerkrade de komst van Benno L. geblokkeerd.

---

1. NOS (2014, 17 februari). Benno L.: de ontuchtige zwemleraar.

2. NOS (2014, 17 februari). Benno L.: de ontuchtige zwemleraar.

3. Zie bijvoorbeeld: Novum (2013, 1 november). Benno L. nog twee maanden de gevangenis in. Gevonden op [www.nieuws.nl](http://www.nieuws.nl).

Burgemeester Lenferink van Leiden overweegt echter dat het algemeen maatschappelijk belang van hem vergt dat hij meewerkt aan de huisvesting van Benno L., ook al lijkt dat strijdig met de tijdgeest die een steeds repressievere omgang met zedendelinquenten laat zien.

*Burgemeester Lenferink: 'Mensen die in Nederland hun straf hebben uitgezeten komen, op een klein aantal uitzonderingen na, op een bepaald moment weer vrij. Dat geldt ook voor zedendelinquenten. Het vinden van een woon- en verblijfplaats voor deze categorie delinquenten is niet eenvoudig. In Nederland is het maatschappelijk klimaat uitermate lastig. Wanneer alle burgemeesters nee zouden zeggen zouden we met een onoplosbaar probleem zitten. Dat vind ik niet acceptabel. Daarom ben ik van mening dat alle gemeenten in Nederland een bijdrage zouden moeten leveren aan de oplossing van dit vraagstuk.'*<sup>4</sup>

Burgemeester Lenferink besluit in eerste instantie dat om maatschappelijke onrust te voorkomen hij de buurtbewoners niet direct op de hoogte brengt van de komst van Benno L.: *'Uiteindelijk vond ik het risico van een uit de hand lopende discussie op dat moment toch te groot.'*<sup>5</sup>

Nadat door het NRC wordt onthuld dat Benno L. zich na toestemming van de burgemeester in Leiden heeft gevestigd, leidt dit tot de lokale en landelijke commotie. Dit uit zich bijvoorbeeld in demonstraties voor de woning van Benno L. waaraan vooral mensen van buiten Leiden deelnemen. De burgemeester besluit dan om alsnog zo transparant mogelijk te zijn over zijn beslissing en uit te leggen waarom hij dit niet eerder heeft gedaan.

*'Ik begrijp dat het nieuws over de heer L. in de stad heftige emoties oproept. Dat is onvermijdelijk en ik ben mij daar zeer van bewust. Met name voor de direct omwonenden is het van groot belang om persoonlijk met hen in gesprek te gaan en daarom informeer ik hen vandaag over mijn afwegingen en hoor graag van hen hoe zij aankijken tegen de ontstane situatie. Er rust een taboe op het huisvesten van zedendelinquenten en dat is de reden dat ik de buurt niet vooraf heb geïnformeerd. Ik heb ervoor gekozen om de huisvesting van de heer L. in het begin niet met de omwonenden en anderen in de stad te delen om zo in alle rust ervaring op te doen en te kijken hoe de situatie verloopt. Nu een en ander toch naar buiten is gekomen heb ik besloten mensen in de stad hierover te informeren.'*<sup>6</sup>

De burgemeester benadrukt dat hij een brede afweging heeft gemaakt.

*'Ik heb het besluit mee te werken aan de huisvesting van de heer L. zorgvuldig afgewogen. Ik heb mij nadrukkelijk laten informeren over de voorwaarden die zijn verbonden aan zijn invrijheidstelling en*

---

4. Reactie burgemeester Lenferink op huisvesten ontuchtpleger (2014, 15 februari). Gevonden op [www.gemeente.leiden.nl](http://www.gemeente.leiden.nl).

5. Discussie over komst Benno L. had in openheid gekund (2014, 27 februari) [video NOS].

6. Reactie burgemeester Lenferink op huisvesten ontuchtpleger (2014, 15 februari). Gevonden op [www.gemeente.leiden.nl](http://www.gemeente.leiden.nl).

*over de eventuele risico's voor de stad. Op basis van deze informatie heb ik besloten in te stemmen met zijn komst naar Leiden.*<sup>7</sup> En: *'Ik vond het verantwoord omdat we een goede risico-inschatting hebben gemaakt dat dat hier kon.'*<sup>8</sup>

In eerste instantie blijft de maatschappelijke commotie bestaan, zowel in Leiden als in de rest van Nederland. Op Facebook heerst er een levendige discussie over de 'onwenselijkheid' van de komst van zedendelinquenten als Benno L.<sup>9</sup> Er wordt nationaal opgeroepen tot demonstraties in Leiden, maar de opkomst blijft beperkt en het komt niet tot ongeregelheden, mogelijk mede omdat de burgemeester direct voor de woning van Benno L. een samenscholingsverbod afkondigt.

De burgemeester zelf blijft standvastig vasthouden aan de keuze om Benno L. in Leiden te huisvesten en kiest ervoor om zijn standpunt in de nationale media uit te leggen: *'Ik vind dat iedere burgemeester zijn verantwoordelijkheid moet nemen. Ik wil achter mijn principes blijven staan.'*<sup>10</sup> Hij verbindt zelfs zijn politieke lot aan het niet opnieuw in de fout gaan van Benno L.: *'Als het echt helemaal fout gaat, dan kan ik die baan niet blijven vervullen, want het is ook een vertrouwensbaan; mensen moeten je kunnen vertrouwen als het gaat om de uitkomst van je inschatting.'*<sup>11</sup>

Naast kritiek zijn er ook andere geluiden te horen.

Zo geeft de gemeente Leiden aan ook veel steunbetuigingen voor het beleid te ontvangen, bijvoorbeeld van de buurtbewoners van Benno L. en andere Leidenaren.<sup>12</sup> De burgemeester zelf benoemt in een televisie-interview dat Leidenaren die in gesprekken met hem emotioneel reageerden op de komst van Benno L. omdat ze zelf een misbruikervaring hadden of als ouder in de buurt wonen, in die gesprekken ook aangaven dat ze de handswijze van de overheid begrijpen en accepteren.<sup>13</sup>

Een vader van een driejarige richt naar aanleiding van de commotie een Facebook-groep met de titel 'Benno L. welkom in onze straat' op. Het doel is een tegengeluid te bieden aan alle negatieve berichtgeving rond de komst van Benno L. vanuit de onderkenning dat de man ergens moet wonen.

---

7. Reactie burgemeester Lenferink op huisvesten ontuchtpleger (2014, 15 februari). Gevonden op [www.gemeente.leiden.nl](http://www.gemeente.leiden.nl).

8. Burgemeester verbindt lot aan Benno L. (2014, 17 februari). Gevonden op [www.zie.nl](http://www.zie.nl).

9. Zie bijvoorbeeld de Facebook community 'Benno L moet weg uit Leiden'.

10. Hartog, T. den (2014, 22 februari). Burgemeester: "Ik trof Benno L aan als een dood vogeltje". Algemeen Dagblad.

11. Burgemeester verbindt lot aan Benno L. (2014, 17 februari). Gevonden op [www.zie.nl](http://www.zie.nl).

12. Benno L. blijft in Leiden (2014, 21 februari). Gevonden op [www.gemeente.leiden.nl](http://www.gemeente.leiden.nl).

13. Youtube.com, zoekterm 'uitgebreid interview met burgemeester Lenferink na de raadsvergadering over Benno L'.



Verder krijgt de burgemeester bijval vanuit het ministerie van Veiligheid en Justitie. Staatssecretaris Teeven spreekt zijn steun voor de burgemeester uit: *'Een moedige en verstandige beslissing [...] Het betekent toch een behoorlijke belasting voor een gemeente.'*<sup>14</sup>

Enkele weken later benadrukt ook staatssecretaris Teeven dat pedoseksuelen ergens zullen moeten wonen: *'Je kunt mensen niet op een booreiland zetten'*<sup>15</sup> en dat niet alle zedendelinquenten hetzelfde zijn en een (hoog) risico vormen. Daarom stellen het Openbaar Ministerie en de reclassering samen een handreiking op die burgemeesters een handvat biedt bij de keuze welk deel van de gemeente te informeren als een pedoseksueel in de gemeente komt wonen.<sup>16</sup>

*'We kijken nu of we protocollen kunnen ontwikkelen voor bepaalde profielen. Niet elke zedendelinquent is dezelfde. Sommigen hebben een hoog risico, omdat ze pedoseksueel zijn en anderen hebben kinderporno gedownload, maar zijn niet direct een risico voor de totale maatschappij. Dan geef je die burgemeesters een handvat, aan de hand van gevallen uit het verleden: wanneer lichten we het publiek in en wanneer niet?'*<sup>17</sup>

De staatssecretaris benadrukt daarbij dat burgemeesters feitelijk zelf bepalen of alleen maar een straat geïnformeerd wordt of de hele wijk of plaats.<sup>18</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De waarschijnlijk belangrijkste aanjagende kracht in deze casus is 'de overtuiging dat burgers niet redelijk om kunnen gaan met risico's'. De maatschappelijke commotie wordt zelfs door burgemeester Lenferink zo geïnterpreteerd als hij die aanroept als reden om niet eerder te communiceren. Ook voelt burgemeester Lenferink zich verplicht zijn lot te verbinden aan het uitblijven van een nieuw misdrijf, terwijl daarvoor natuurlijk geen garanties te geven zijn.

Een tweede aanjagende kracht is het 'specialistisch advies' dat groepen in de maatschappij (dus zonder aandacht voor de kosten en baten) geven door bijvoorbeeld in demonstraties te pleiten voor het níet huisvesten van Benno L.

14. ANP (2014, 23 februari). Andere gemeenten wilden Benno L. niet.

15. Novum (2014, 8 maart). Burgemeester krijgt richtlijnen voor komst pedo. Gevonden op [www.nieuws.nl](http://www.nieuws.nl).

16. Novum (2014, 8 maart). Burgemeester krijgt richtlijnen voor komst pedo. Gevonden op [www.nieuws.nl](http://www.nieuws.nl).

17. Reformatorisch Dagblad (2014, 8 maart). Richtlijnen voor komst pedo; Novum (2014, 8 maart). Burgemeester krijgt richtlijnen voor komst pedo. Gevonden op [www.nieuws.nl](http://www.nieuws.nl).

18. Reformatorisch Dagblad (2014, 8 maart). Richtlijnen voor komst pedo.

De mogelijk belangrijkste dempende krachten is de 'bestuurlijke moed' van burgemeester Lenferink die op basis van de feiten ('een risico-inschatting') stelt te besluiten.

In zijn pleidooi doet de burgemeester verder een expliciet beroep op de dempende kracht 'andere waarden dan veiligheid' omdat hij stelt dat Benno L. welkom is in Leiden. Ook staatssecretaris Teeven doet een beroep op deze dempende kracht wanneer hij steun uitspreekt voor burgemeester Lenferink en expliciet stelt dat pedoseksuelen ergens zullen moeten wonen.

Mogelijk dat de dempende kracht van het inzicht dat 'burgers redelijk kunnen omgaan met risico's' daarbij de staatssecretaris geholpen heeft, toen bleek dat uit de maatschappij ook veel steun kwam voor de burgemeester voor zijn rationele afweging.



### DE CASUS IN EEN NOTENDOP

In Arnhem komt een jongetje van vijf om het leven, nadat hij achter zijn hond de auto-weg is opgerend en door twee auto's is geschept. De jongen is met zijn moeder op een, aan zijn woonwijk grenzende, geluidswal aan het wandelen als zijn hond er vandoor gaat. Hierop zet het jongetje de achtervolging in en komt hij op de snelweg onderaan de geluidswal terecht.<sup>1</sup> Op de locatie waar het jongetje de autoweg is opgerend, is er geen barrière. Het incident leidt tot de nodige media-aandacht; verschillende landelijke nieuwszenders besteden aandacht aan het incident, zoals RTL-nieuws en Hart van Nederland.<sup>2</sup> De verantwoordelijk wethouder besluit na een maand om op de plaats van het incident een afscheiding door middel van bosjes te creëren.

### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

#### Achtergrond

Zowel de gemeente Arnhem als de provincie Gelderland draagt zorg voor de verkeersveiligheid op de locatie waar het jongentje om het leven gekomen is. De autoweg (de A325) wordt beheerd door de provincie, maar de directe omgeving van de autoweg behoort tot het gemeentelijk beheer.<sup>3</sup>

Direct na het ongeval bezoekt de gemeente de plaats des onheils, bekijkt zij de locatie en vraagt zij gegevens op. Volgens de gemeente *'[blijkt] uit de beschikbare informatie [...] dat zich op deze plek geen ongevallen met voetgangers hebben voorgedaan. Er zijn zelfs geen*

- 
1. Hart van Nederland (2013, 1 november). Jongentje (5) dood na aanrijding op snelweg.
  2. Zie bijvoorbeeld: RTL Nieuws (2013, 31 oktober). Jongentje (5) rent achter hondje aan en verongelukt; Hart van Nederland (2013, 31 oktober). Jongentje (5) dood na aanrijding op snelweg.
  3. Omroep Gelderland (2013, 1 november). Doodgereden kind wandelde met moeder.

*situaties bekend, waarbij mensen dicht langs de snelweg liepen*'.<sup>4</sup> De gemeente constateert dat er geen richtlijnen zijn voor de inrichting van de directe omgeving van een snelweg en een vergelijkbare inrichting *'komt op meer plaatsen in Nederland voor, langs snelwegen en provinciale wegen*'.<sup>5</sup> Dit vult zij aan met de constatering: *'Bovendien zijn ook vele 50-km-wegen levensgevaarlijk, wanneer een kind in het donker plotseling de weg op rent.'* Daar ook volgens het politierapport geen sprake is van een uitzonderlijk gevaarlijke situatie, acht de gemeente maatregelen om de veiligheid te verbeteren niet nodig, het betreft *'slechts'* een *'tragisch ongeval'*.

De voorzitter van Veilig Verkeer Nederland, afdeling Arnhem, adviseert de gemeente Arnhem echter om wel actie te ondernemen, door struiken te plaatsen op de plaats van het incident. Op die manier ontstaat er een natuurlijke barrière tussen de dijk en de snelweg. Dit zou in de toekomst vergelijkbare incidenten moeten voorkomen. Het plaatsen van een hek, zo stelt de voorzitter, zou te duur zijn en bovendien minder effectief: *'Bovendien los je daarmee alleen het probleem met huisdieren op. Kinderen kunnen er alsnog overheen. Door braamstruiken wagen zich geen honden en kinderen. En struiken zien er een stuk beter uit.'*<sup>6</sup>

Een maand na het incident maakt de verantwoordelijke wethouder bekend om op de plek waar het incident heeft plaatsgevonden begroeiing te plaatsen. Hij stelt: *'Er is geen verkeerstechnische reden om maatregelen te nemen. Tegelijkertijd zie ik dat de politieke en maatschappelijke discussie hierover aanhoudt. Bij zo'n tragisch ongeval wil ik niet dat dit maandenlang de gemoederen blijft bezig houden. Daarom hebben wij besloten de suggestie van Veilig Verkeer Nederland, afdeling Arnhem, te volgen. Dat betekent dat we hier struiken zullen laten groeien, zodat het veel lastiger is plotseling de weg op te schieten.'*<sup>7</sup>

Op de websites van de media die over het ongeval berichten, zoals die van Hart van Nederland en van De Gelderlander, kan slechts één reactie worden aangetroffen waarin wordt opgeroepen tot een actie van de overheid. De andere reacties benadrukken het vreselijke karakter van het ongeval, waar de moeder, die volgens de reageerders de primaire verantwoordelijkheid draagt voor het ongeval, wel ontzettend onder moet lijden.

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Een aanjagende kracht in deze casus is het *'specialistische advies'* van Veilig Verkeer Nederland, dat pleit voor extra veiligheidsmaatregelen (zonder naar de kosten en

4. Gemeente Arnhem (2013, 25 november). Gemeente plaatst struiken langs A325.

5. Gemeente Arnhem (2013, 25 november). Gemeente plaatst struiken langs A325.

6. De Gelderlander (2013, 21 november). Veilig Verkeer Arnhem wil veiliger A325.

7. Gemeente Arnhem (2013, 25 november). Gemeente plaatst struiken langs A325.

baten daarvan te kijken). Gegeven haar uitgangspunt dat extra maatregelen nodig zijn, kijkt Veilig Verkeer Nederland wel welke maatregelen dan het meeste kosteneffectief zijn.

De belangrijkste aanjagende krachten, zo geeft de wethouder zelf aan wanneer hij zegt dat hij besluit omdat *'de politieke en maatschappelijke discussie aanhoudt'*, zijn *'bestuurlijke dadendrang'* en *'de overtuiging dat burgers geen risico's accepteren'*.

De dempende kracht *'bestuurlijke moed'*, dat wil zeggen de wens om op basis van de feiten te beslissen, is zichtbaar in de opdracht van de wethouder om de feiten op een rij te zetten. Uiteindelijk *'wint'* echter de overtuiging dat de maatschappij actie vraagt van de wethouder.

Op de dempende kracht dat *'burgers risicorealist zijn'* is geen beroep gedaan. Dat had wel gekund, omdat in de online discussie die gevoerd werd naar aanleiding van het ongeval zichtbaar was dat niet gevraagd werd om extra actie, maar dat eerder het noodlot erkend werd.

Een expliciet beroep op de dempende kracht *'erkenning van het noodlot'* doen politie en daaropvolgend de gemeente, wanneer zij het unieke, incidentele karakter van het ongeval benadrukken.

Ten slotte laat de gemeenten *'de risico's vergelijken'* en de *'kosten en baten van veiligheidsmaatregelen analyseren'*: het risico is vergelijkbaar met de situatie waarbij een kind een 50 km-weg oprent en aangezien dergelijke ongevallen zich niet eerder hebben voorgedaan, zijn de baten van de veiligheidsmaatregel naar verwachting ongeveer nul.



### DE CASUS IN EEN NOTENDOP

In mei 2007 start de realisatie van het bouwplan Lambrasse in de gemeente Wijchen, waar voornamelijk betaalbare koopwoningen voor starters worden gebouwd. Het gebied waar de woningen worden gebouwd, is op het eerste gezicht niet het meest gebruikelijke: het gebied grenst direct aan de A326, ligt vlakbij een spoorlijn en bovendien loopt er een tweetal hogedrukaardgasleidingen dwars door het gebied heen. Het risico dat er iets met deze gasleidingen gebeurt, is echter kleiner dan het risico dat een vliegtuig op die plek neerstort (1 op 10 miljoen). Die kleine kans en de verplichte preventieve maatregelen (de buizen liggen ruim 2 meter onder het maaiveld en zijn gemaakt van 17 mm dik staal) betekenen dat wettelijk is vastgelegd dat bebouwing tot op een 'veiligheidsafstand' van 5 meter van de buizen is toegestaan. De gemeente besluit echter dat mensen zelf bewust de afweging moeten maken om er wel of niet te gaan wonen. Deze afweging wordt gegarandeerd via een bijzondere bepaling in het koopcontract. Bij het tekenen van het koopcontract verklaart men op de hoogte te zijn van de aardgasleidingen en het verhoogde risico dat men hierdoor loopt. Uit een woonervaringsonderzoek blijkt dat mensen dit risico graag voor lief nemen in ruil voor een ruime en betaalbare woning.

### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

#### **Achtergrond**

In 2004 komen er in België 24 mensen om het leven en raken 132 mensen gewond door een explosie van een hogedrukgasleiding die is beschadigd door graafwerkzaamheden.<sup>1</sup> De gasexplosie veroorzaakt een krater met een diameter van 14 meter en een diepte van 3 tot 4 meter. Deze explosie verwoest gebouwen in een straal van 200 meter volledig. In Nederland is na deze gasramp in het Besluit externe veiligheid buisleidingen en de bijbehorende rekenmethodiek bepaald wat de minimale veiligheidsafstand moet zijn

---

1. Safety Solution Consultants BV (2010). Hoge druk gasleiding ramp: perspectief brandweer [ppt].



tot een buisleiding om te mogen bouwen. De minimale veiligheidsafstand voor bebouwing is, afhankelijk van de diameter van en druk in de aardgasbuisleiding, bepaald op maximaal 5 meter.<sup>2</sup>

De gemeente Wijchen geeft in 2007 toestemming om het bouwplan Lambrasse te realiseren, ondanks de op het eerste gezicht bijzondere locatie.<sup>3</sup>

Zo bestaat het risico op geluidsoverlast en een slechte luchtkwaliteit door de direct aan het plan grenzende snelweg A326. Door een speciale lintbebouwing van hoge 'Wega Schermwoningen' met een zogenoemde dove (voor geluid afgesloten) achtergevel wordt het risico op geluidsoverlast en luchtverontreiniging (fijnstof vanwege het roet die de passerende auto's uitstoten) in de lucht goed beheerst. Zowel de hoogte van het geluidsniveau in de woningen als de luchtkwaliteit voldoet daarmee aan de gestelde normen.<sup>4</sup>

Verder kruisen onder de grond een tweetal hogedrukaardgasleidingen elkaar. Bij de bouw van de woningen zijn in 1984 op basis van de (individuele) risiconormen, zoals vastgesteld in het Besluit externe veiligheid buisleidingen, veiligheidsafstanden voor bebouwing bepaald: voor aardgasleidingen met een druk van 66 bar en een diameter van 48 inch, zoals in dit geval, is een minimale afstand van 5 meter vereist voor individuele woningen en 50 meter voor de bouw van een complete woonwijk.<sup>5</sup> In de praktijk zijn de eerste losse woningen op iets meer dan 5 meter afstand van de gasleidingen gebouwd. Echter, zoals geïllustreerd wordt door de gasramp in België in 2004, biedt deze afstand geen enkele veiligheidsgarantie.

De gemeente Wijchen heeft een projectgroep, met daarin onder andere vertegenwoordigers van de brandweer, onderzoek laten doen naar de externe veiligheid in de nieuwbouwwijk Lambrasse. Dit vanwege het wettelijke vereiste dat de gemeente bij een verhoging van het extern veiligheidsrisico altijd een verantwoording moet schrijven. In het onderzoek wordt gesteld dat de kans op een aardgasramp heel klein is:

*'Alhoewel formeel, ten gevolge van de aanwezigheid van die buizen, het groepsrisico toeneemt is uit berekeningen gebleken dat dit risico zich bevindt binnen acceptabele normen. De theoretische kans dat er met de gasbuizen zelf iets gebeurt, is een kans van 1 op de 10 miljoen. De gasbuizen zijn zodanig*

---

2. Besluit 24 juli 2010 houdende externe veiligheid buisleidingen.

3. Gemeente Wijchen (2007). Algemene informatie Lambrasse. Gevonden op [www.lambrasse.nl](http://www.lambrasse.nl).

4. Gemeente Wijchen (2007). Aanvullende bepalingen: luchtkwaliteit. Gevonden op [www.lambrasse.nl](http://www.lambrasse.nl).

5. Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (1984, 26 november). Circulaire: Zonerings langs hogedruk aardgastransportleidingen (Kenmerk DGMH/B nr. 0104004).

*sterk dat zij een zware aardbeving gemakkelijk onbeschadigd kunnen doorstaan. In vergelijkbare termen gesproken is de kans dat er een vliegtuig op de wijk neerstort veel hoger.*<sup>6</sup>

Om te voorkomen dat er door externe oorzaken, zoals graaf- en bouwwerkzaamheden, iets met de buizen gebeurt, besluit de gemeente tijdens de realisatie van de woningen een aantal specifieke veiligheidsmaatregelen te treffen. Ten eerste moet de leidingzone duidelijk afgeschermd worden en ten tweede moet Gasunie bij iedere activiteit binnen de leidingzone aanwezig zijn. Daarnaast wordt boven de grond duidelijk zichtbaar gemaakt waar de aardgasleidingen lopen, zodat ook in de toekomst op die plekken niet gegraven zal worden.<sup>7</sup>

Vanwege de extra veiligheidsmaatregelen besluit de gemeente dat de (geringe) verhoging van het externe veiligheidsrisico aanvaardbaar is. Zij besluit echter ook dat toekomstige bewoners bewust moeten zijn van het risico dat zij lopen als zij een woning kopen. Deze bewuste afweging wordt gegarandeerd, doordat de koper moet verklaren kennis te hebben genomen van de inhoud van de Bijzondere Verkoopvoorwaarden zoals deze door de notaris vastgelegd zijn in een akte van vaststelling Bijzondere Verkoopvoorwaarden Plan Lambrasse Wijchen.<sup>8</sup> Hierin wordt exact beschreven wat het tracégebied van de aardgasleidingen is. In de koopovereenkomst is vastgelegd: *'Op deze overdracht zijn steeds van toepassing [...] de Bijzondere Verkoopvoorwaarden Plan Lambrasse Wijchen [...] Koper verklaart kennis te hebben genomen van de inhoud van de hiervoor bedoelde (concept)akten. Verkooper heeft van al deze akten en stukken de letterlijke tekst aan koper ter hand gesteld.'*<sup>9</sup>

Wanneer in 2014 een raadslid in een raadsvergadering zijn zorgen uit over de onvoldoende voorlichting en de verkeerde verwachtingen die volgens hem door de gemeente bij potentiële kopers van woningen in nieuwbouwwijken worden geschapen, reageert de wethouder direct met het voorbeeld van de transparante communicatie in Lambrasse: *'Bij een aantal groepsprojecten, waar sprake is van een groepsrisico of wanneer zij in de buurt van een gasleiding zitten, worden bij de verkoop de risico's al opgenomen, evenals een vrijstelling ten aanzien van het aantal decibels.'*<sup>10</sup>

De praktijk wijst uit dat de bewoners, ondanks de mogelijke risico's gerelateerd aan de aardgasleidingen die door het gebied lopen, vanwege de gunstige prijsklasse

---

6. Gemeente Wijchen (2007). Aanvullende bepalingen: veiligheid in de wijk. Gevonden op [www.lambrasse.nl](http://www.lambrasse.nl).

7. Gemeente Wijchen (2007). Aanvullende bepalingen: veiligheid in de wijk. Gevonden op [www.lambrasse.nl](http://www.lambrasse.nl).

8. Belin Projectontwikkeling BV (2006, 16 november). Bijzondere Verkoopvoorwaarden Plan Lambrasse Wijchen. Gevonden op [www.lambrasse.nl](http://www.lambrasse.nl).

9. Belin Projectontwikkeling BV (2006, 16 november). Koopovereenkomst: Eengezinswoning Lambrasse Wijchen, Kavel .... Gevonden op [www.lambrasse.nl](http://www.lambrasse.nl).

10. Gemeente Wijchen (2014). Vastgesteld verslag openbare raadsvergadering 13 maart 2014.

graag een ruime zogenoemde Wega-woning (aaneengesloten rij van woningen langs de snelweg die tegelijkertijd als geluidswal dienen) in de nieuwe woonwijk Lambrasse kopen. Zo stelt een bewoonster: *'Dit was een kans uit duizenden. Die moest ik met beide handen grijpen.'*<sup>11</sup>

Dit beeld komt terug in het onderzoek dat in 2011 in opdracht van de Stichting Volkshuisvesting Wijchen is gedaan naar de tevredenheid van bewoners uit de nieuwbouwwijk, waarbij ook is ingegaan op de bijzondere locatie vanwege de veiligheidsrisico's. Bewoners blijken zeer positief te zijn over hun nieuwe woning in de woonwijk Lambrasse. Een bewoonster geeft aan dat zij het risico op externe onveiligheid in ruil voor een betaalbare, ruime woning graag voor lief neemt en daar zelfs het voordeel van inziet: *'Ik heb nog geen eigen inkomen, dus mijn vriend moest de hypotheek alleen kunnen dragen. Maar deze woningen zijn zo betaalbaar, dat het toch mogelijk werd om samen te gaan wonen [...] Wij zitten in een heel gunstig blok. Omdat de gasleiding onder ons straatje zit, zitten wij ver van onze overburen af. Dan heb je net even iets meer privacy.'*<sup>12</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Een bescheiden aanjagende kracht is zichtbaar wanneer een raadslid in 2014 schijnbaar redenerend vanuit de aanjagende kracht 'veiligheid is dé kerntaak van de overheid' (en mogelijk vanuit 'politieke dadendrang') stelt dat de gemeente meer voorlichting zou moeten geven.

De reactie van de verantwoordelijk wethouder past bij de dempende kracht 'verantwoordelijkheden van andere partijen expliciet benoemen' als hij wijst naar de koopcontracten tussen verkoper en kopers van de woningen.

In deze casus is vooral de dempende kracht van het inzicht dat 'burgers risicorealist zijn' zichtbaar. De gemeente durft daarom volledig transparant te communiceren, daarbij ondersteund door de dempende kracht 'het laten verrichten van risicovergelijking' (het vergelijken met het risico van het neerstorten van een vliegtuig op een woonwijk).

Bewoners doen zelf 'een expliciet beroep op andere waarden dan veiligheid', namelijk op woongenot in een betaalbare woning. Onbekend is of deze kracht ook een rol heeft gespeeld in het bestuurlijke besluitvormingsproces.

11. De Gelderlander (2012, 8 maart). Dolblij met een huis in wijk Lambrasse in Wijchen.

12. J. Hacquebord en L. Kwee (2011). Woonervaringsonderzoek: Wegawoningen Lambrasse, Wijchen.

NB In discussies over deze casus wordt wel gevraagd of hier ook niet sprake is van de aanjagende kracht 'angst voor aansprakelijkheid'. De bewoners moeten immers tekenen voor het feit dat ze *kennis hebben genomen* van het risico. Van deze aanjagende kracht is dus geen sprake: de argumentatie voor het tekenen heeft geen relatie met aansprakelijkheid, de bouw voldoet immers aan de wettelijke normen, zodat in heel Nederland woningen op een dergelijke afstand van hogedrukgasleidingen staan. De gemeente is daarmee nooit aansprakelijk voor een eventueel ongeval.



## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

De nieuwbouwwijken nabij Den Haag, die als Ypenburg bekend staan, kenmerken zich door een veelheid aan slootjes, plassen en kanalen. Dit is een belangrijk (ver)koopargument.

Op 10 juli 2003 komt in de nieuwbouwwijk Ypenburg een driejarige jongen door verdrinking om het leven. De jongen fietst samen met zijn broer over de Sandersdijk als hij van het talud in het water rijdt. Er is daar geen barrière die dat verhindert. Omstanders halen hem uit het water en proberen hem tevergeefs te reanimeren.<sup>1</sup> De bewonersvereniging betreft het 'nieuwe' risico op verdrinking bij andere (veiligheids)zorgen die zij heeft in haar discussie met de stadsdeelcommissie van de gemeenteraad. De gemeente reageert op raadvragen door de 'gedeelde verantwoordelijkheid' voor dit risico tussen ouders en gemeente te benoemen en voor € 50.000 sloothekjes te plaatsen op, volgens inventarisatie, de meest gevaarlijke plaatsen.

Op 4 juni 2006 komt, op hemelsbreed 200 meter afstand van de verdrinking in 2003, opnieuw een jong kind door verdrinking om het leven. Na een urenlange zoekactie door buurtbewoners, politie en brandweerlieden wordt de driewieler van de vierjarige jongen door een ingezette helikopter voor de vaart vlakbij zijn huis aangetroffen. Het lichaam van de jongen wordt veertig minuten later levenloos door brandweerdikers uit het water gehaald. Het incident leidt, net als in 2003, tot 'enorme beroering' onder de buurtbewoners, omdat 'de bewoners in de buurt al sinds de oplevering van de wijk strijden voor meer hekken rond de sloten'.<sup>2</sup>

De voorzitter van de Stichting Bewonersorganisatie de Bras in de wijk Ypenburg geeft in het Algemeen Dagblad aan graag in overleg te treden met de gemeente om de gevaarlijke plekken in de wijk te bekijken.<sup>3</sup> In hetzelfde artikel krijgt de verantwoordelijk wethouder vervolgens de gelegenheid zijn medeleven uit te spreken.

---

1. ANP (2003, 10 juli). Peuter verdronken in Rijkswijk.

2. Algemeen Dagblad (2006, 5 juni). Wijk treurt na dood kind.

3. Algemeen Dagblad (2006, 5 juni). Buurt strijdt voor veiliger vaarten.

Hij benadrukt echter ook dat er niet tot disproportionele veiligheidsmaatregelen moet worden overgegaan, maar ‘dat we met zijn allen moet opletten’. Uiteindelijk worden geen verdere maatregelen genomen. Een besluit dat niet tot (gerapporteerde) maatschappelijke of politieke vragen leidt.

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

### *De eerste verdrinking*

Op 10 juli 2003, twee dagen na het eerste verdrinkingsongeval, organiseert de bewonersvereniging een al geplande rondleiding door de nieuwbouwwijk Ypenburg voor raadsleden van de stadsdeelcommissie Leidschenveen-Ypenburg, zodat zij onder andere gevaarlijke plekken in de wijk met eigen ogen kunnen zien.<sup>4</sup> Oorspronkelijk zou de rondleiding alleen over sociale onveiligheid en nog ontbrekende voorzieningen gaan, maar nu komen de vele onbeschermdesloten waarin kinderen kunnen verdrinken ook nadrukkelijk in beeld. De wethouder stuurt daarop een brief naar de stadsdeelcommissie waarin uitleg gegeven wordt over het beleid inzake ‘walkantbescherming’.<sup>5,6</sup>

Hoewel de thematiek van de walkantbescherming nu bij veel fracties leeft, agendeerde alleen raadslid Labuche van de lijst Labuche, een afsplitsing van Leefbaar Den Haag (LDH), deze voordat het ongeval zich voordeed. In een gemeenteraadsvergadering in mei 2003 wijst hij bijvoorbeeld op de onveiligheid van het diepe water voor kleine kinderen: ‘*Het grote fysieke gevaar voor kleine kinderen om te verdrinken doordat sloten en bepaalde bruggetjes in Ypenburg gevaarlijk zijn.*’ Wethouder Smit reageert door te vermelden dat scholen wel in zwemles voorzien.<sup>7</sup>

Voor Labuche is de verdrinking van de driejarige jongen aanleiding om vijf dagen na het ongeval 25 vragen te stellen over het in ontwikkeling zijnde veiligheidsplan voor Ypenburg/Leidschenveen, specifiek met betrekking tot verdrinking.<sup>8</sup> Labuche vermeldt hierbij de gemeentelijke reactie in een artikel van 19 juli 2003 in de Haagsche Courant, dat de gemeente Den Haag zo snel mogelijk hekken gaat plaatsen rond

---

4. Algemeen Dagblad (2006, 5 juni). Bewonersorganisatie de Bras over verdrinking jochie.

5. Er bestaat onder andere onduidelijkheid over de verantwoordelijkheid tussen de gemeente Rijswijk en Den Haag vanwege de gemeentelijke herinrichting en over wat de verantwoordelijkheid van de projectontwikkelaar is.

6. Gemeente Den Haag (2003, 7 augustus). Veiligheid Walkanten Ypenburg.

7. Gemeente Den Haag (2003, 30 juni). Notulen Zevende vergadering gehouden op donderdag 22 mei 2003 (RIS105512NO\_30-06-2003).

8. Gemeente Den Haag (2003, 26 augustus). Beantwoording schriftelijke vragen van het raadslid J.E. Labuche (RIS108031\_03-09-2003).

gevaarlijke sloten in de wijk Waterwijk in Ypenburg.<sup>9</sup> Labuche geeft aan dat deze plekken opgenomen zouden worden in het conceptveiligheidsplan, maar dat hij deze niet terug kan vinden: *'Wij hebben die gevaarlijke plekken nooit beschreven gezien in het veiligheidsplan of het stadsdeelplan.'* Labuche wil graag inzicht in de inventarisatie en betreurt het dat hij de onveilige sloten meermalen heeft aangekaart en hier nooit een gedegen reactie van het college op heeft gekregen. Hij stelt hierbij de volgende vraag aan het college:

*'Is de Wethouder Smit nog altijd overtuigd, nu dat er een kleuter verdronken is dat het volstaat dat de kinderen van het Stadsdeel binnen een tijdsbestek van 1 à 2 jaar kunnen zwemmen, zoals hij ooit antwoordde toen wij het probleem van de gevaarlijke sloten aankaarte omdat zowel het veiligheidsplan en het stadsdeelplan het niet vermeldde?'*<sup>10</sup>

Het college van burgemeester en wethouders (B&W) reageert op de brief van de voorzitter van de stadsdeelscommissie en de vragen van het raadslid Labuche komen aan de orde in een gezamenlijke vergadering van verschillende raadscommissies, waaronder de stadsdeelcommissie, op 19 augustus 2003. De meeste aanwezige raadsleden erkennen in deze vergadering expliciet de verantwoordelijkheid die de overheid heeft, hoewel niet iedereen hierin een volledige verantwoordelijkheid voor de overheid ziet. Zo benadrukt bijvoorbeeld raadslid Pijl (CU-SGP) dat de eerste verantwoordelijkheid bij de ouders ligt en geeft raadslid Van der Zalm (D66) aan dat veiligheid in geen enkele wijk voor 100% gegarandeerd kan worden. Hiernaast geeft raadslid Baart (PvdA) aan dat, tot de overdracht in 2004 naar gemeente Den Haag, projectbureau Ypenburg de verantwoordelijkheid heeft voor de inrichting van de openbare ruimte. De heer Dufresne (LDH) pleit als enige voor een hek van een meter hoog bij elk water in Den Haag en dient daartoe een initiatiefvoorstel in ter bevordering van de veiligheid van wateroevers, sloten, beken, waterpartijen, bossen en parken.<sup>11</sup>

In haar reactie benoemt het college van B&W een gedeelde verantwoordelijkheid, die zij zelf ook al heeft ingevuld door al eerder te besluiten 400 meter extra hekjes langs de betreffende watertjes te plaatsen (in aanvulling op eerder door de projectontwikkelaar aangebrachte hekjes op vermeend gevaarlijke locaties). Het college van B&W geeft hierover het volgende aan:

*'Wij achten de veiligheid van onze burgers van groot belang. Het belang van deze veiligheid prevaleert boven verfraaiing van wijken. Uiteraard wordt getracht een zowel mooie als veilige omgeving te creëren om te wonen. Dat in het kader van veiligheid (van kinderen) in een in ontwikkeling zijnde wijk de ouders een prominente rol spelen, lijkt ons volstrekt logisch. Wij zien dit echter als een*

---

9. M. Konijn (2003, 19 juli). Snel hekken rond sloten Ypenburg. De Haagsche Courant.

10. Gemeente Den Haag (2003, 26 augustus). Beantwoording schriftelijke vragen van het raadslid J.E. Labuche (RIS108031\_03-09-2003).

11. Gemeente Den Haag (2003, 19 augustus). Notulen van de openbare gecombineerde vergadering op 19 augustus 2012 (RIS107644\_09-09-2003).



*gedeelde verantwoordelijkheid, waarbij de gemeente voorziet in een veilige speelomgeving voor kinderen. Het probleem van de steile kanten, het diepe water en de begroeide oeverzones in Ypenburg is door ons reeds voor de tragische verdrinking van de kleuter geconstateerd. Daarom is in het concept-stadsdeelveiligheidsplan Leidschenveen-Ypenburg het plaatsen van 400 meter hekken langs de gevaarlijke sloten in de Waterwijk te Ypenburg gebudgetteerd.<sup>12</sup>*

Hiernaast zegt het college van B&W dat zij, nu de voorziene sloothekken nog niet allemaal geplaatst zijn, de bewoners zal informeren over de gevaren die het wonen in de nabijheid van sloten, water en bruggen met zich meebrengt.

*'Wij zullen via gerichte voorlichting de bewoners van Leidschenveen-Ypenburg informeren over mogelijke risico's van de steile walkanten en begroeide oeverzones in het stadsdeel.'<sup>13</sup>*

In 2004 worden er wederom door Labuche vragen aan de wethouder gesteld met betrekking tot de veiligheid in de buurt van het water, onder andere over de verantwoordelijkheid van ouders.

*'Blijft het College de mening toegedaan dat bij verdrinken van kinderen in dergelijke onveilige sloten de verantwoordelijkheid bij de ouders ligt? Zo ja, is daar dan de oorzaak te vinden dat er nog maar weinig is gebeurd, ergo dat de onveilige sloten zelfs toenemen ondanks dat er gewaarschuwd is en ondanks de dood van een kind? Gaat het hier om de negatie van het probleem en de dringendheid om er iets aan te doen?'<sup>14</sup>*

Het college van B&W benoemt in zijn reactie dat het voldoende heeft gedaan om de walkanten veiliger te maken en dat de beslissing van ouders om hun kinderen zonder direct toezicht in de omgeving van water te laten spelen hun eigen verantwoordelijkheid is.

*'Een waterrijke omgeving in combinatie met kleine kinderen blijft altijd een belangrijk aandachtspunt voor ouders. Het is de verantwoordelijkheid van ouders of zij kleine kinderen zonder direct toezicht in de omgeving van water laten spelen. Voor de deelplannen 9 en 10 heeft de gemeente datgene gedaan wat redelijkerwijs in haar vermogen lag om de walkanten veiliger te maken. Voor het overige handhaaft het College het in de brief aan de Stadsdeelcommissie Leidschenveen-Ypenburg van 7 augustus 2003 verwoorde standpunt dat "in een kinderrijk woongebied waar water het structurerend element is maatregelen in de openbare ruimte nimmer 100% veiligheid kunnen garanderen.'<sup>15</sup>*

12. Gemeente Den Haag (2003, 26 augustus). Beantwoording schriftelijke vragen van het raadslid J.E. Labuche (RIS108031\_03-09-2003).

13. Gemeente Den Haag (2003, 26 augustus). Beantwoording schriftelijke vragen van het raadslid J.E. Labuche (RIS108031\_03-09-2003).

14. Gemeente Den Haag (2004, 9 maart). Beantwoording schriftelijke vragen van het raadslid J.E. Labuche (RIS114258\_09-MRT-2004).

15. Gemeente Den Haag (2004, 9 maart). Beantwoording schriftelijke vragen van het raadslid J.E. Labuche (RIS114258\_09-MRT-2004).

Overigens stelt het college van B&W dat ieder individueel verzoek om het plaatsen van een hek rond een sloot *'zorgvuldig wordt beoordeeld en afgehandeld conform de bevindingen'*.<sup>16</sup>

Eind maart 2004 wordt het *Veiligheidsplan Leidschenveen-Ypenburg* door de gemeenteraad geaccordeerd. Hierin staat vermeld dat zeer onveilige walkanten (1.50-1.80 meter recht naar beneden) en de begroeide oeverzones in Waterwijk speciale aandacht verdienen. Dit zijn plaatsen waar op dat moment geen sloothekken zijn geplaatst. In het veiligheidsplan is vastgelegd dat de gemeente Den Haag ter bescherming van de voor kinderen zeer onveilige steile walkanten en begroeide oeverzones voor € 50.000 over een totale lengte van 400 meter hekwerk in de Waterwijk in Ypenburg zal plaatsen.<sup>17</sup>

In de Ypenburgsche Courant wordt in 2004 ingegaan op aandachtspunten die tijdens een fietstocht van de stadsdeelcommissie Leidschenveen-Ypenburg naar voren zijn gekomen. Hierbij is geconstateerd dat er extra sloothekken zijn geplaatst langs de Schaatsbaan/Sportsingel, zodat kleine kinderen daar langs de steile oevers niet in het water kunnen raken. Hiernaast is geconstateerd dat op een aantal andere plekken in Ypenburg dergelijke maatregelen nog gerealiseerd moeten worden.<sup>18</sup>

#### *De tweede verdrinking*

Op 4 juni 2006 verdrinkt er, op hemelsbreed 200 meter afstand van de verdrinking in 2003, opnieuw een jong kind in de wijk Ypenburg. In het AD wordt de volgende dag vermeld dat er wederom enorme beroering is onder de buurtbewoners. Buurtbewoners zeggen al sinds de oplevering van de wijk in 2003 te strijden voor meer hekken rond de sloten.<sup>19</sup> Volgens hen is het risico voor kinderen op verdrinking of een verkeersongeluk in hun wijk te groot. De huizen zouden te dicht op elkaar gebouwd zijn, waardoor de wegen erg smal zijn. Hiernaast is er veel water in de wijk en zijn er nauwelijks hekken die het water afschermen.<sup>20</sup> Voorzitter Gerwin Antonissen van de Stichting Bewonersorganisatie De Bras in de wijk Ypenburg geeft aan dat de gemeente op verzoek wel een aantal lage hekwerken geplaatst heeft, maar dat hekken op een groot aantal plekken langs de sloten nog ontbreken.

*'Tedereen vond dat er iets moest gebeuren. Daarna zijn er excuushekjes van dertig centimeter hoog neergezet. Die helpen wel iets, maar een peuter stapt er zo overheen. Ook zijn er nog te veel plekken*

---

16. Gemeente Den Haag (2004, 9 maart). Beantwoording schriftelijke vragen van het raadslid J.E. Labuche (RIS114258\_09-MRT-2004).

17. Gemeente Den Haag (2004, 1 april). *Veiligheidsplan Leidschenveen-Ypenburg* (RIS115085a).

18. Ypenburgsche Courant (2004, 26 juni). Aandachtspunten voor het college naar aanleiding van de fietstocht van de Stadsdeelcommissie Leidschenveen-Ypenburg.

19. Algemeen Dagblad (2006, 5 juni). Wijk treurt na dood kind.

20. Algemeen Dagblad (2006, 5 juni). Beroering om verdrinken peuter.

*waar geen hekken staan en waar het voor een kind te makkelijk is in het water te belanden. Je kunt de gemeente niet de schuld geven, maar je kunt wel stellen dat ongelukken te voorkomen zijn door meer hekken. Een ander idee is om de sloot ondieper te maken.<sup>21</sup>*

De gemeente Den Haag geeft aan dat het plaatsen van hekken niet overal mogelijk is, aangezien de baggerboten dan niet jaarlijks de vaart in zouden kunnen.<sup>22</sup> Hiernaast geeft wethouder Norder aan dat in verband met de waterhuishouding het niet mogelijk is om de sloot ondieper te maken.<sup>23</sup> Antonissen geeft aan dat hij graag met wethouder Norder om tafel gaat om de gevaarlijke plekken in de wijk aan te wijzen. Norder zegt hiertoe bereid te zijn, maar reageert verder:

*'Maar allereerst mijn oprechte deelneming aan de familie en vriendjes van deze jongen. Dit is het ergste wat je kan overkomen als ouder. Je zou willen dat je het kon terugdraaien, maar wat je ook zegt, dit jochie krijg je er niet mee terug. We moeten ook uitkijken dat we gaan overbeveiligen. Een ongeluk is nooit honderd procent te voorkomen. We moeten met zijn allen blijven opletten.'<sup>24</sup>*

Ondanks de stemmen vanuit de wijk om de buurt beter te beveiligen zijn er uiteindelijk geen verdere maatregelen genomen. Dat heeft niet tot (gerapporteerde) maatschappelijke of politieke vragen geleid.

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Een belangrijke aanjagende kracht is 'veiligheid als dé kerntaak van de overheid', die zichtbaar lijkt wanneer verschillende raadsleden de verantwoordelijkheid primair bij de overheid leggen.

Ook is er, wanneer het college van B&W stelt dat 'veiligheid boven verfraaiing gaat', sprake van de aanjagende kracht 'veiligheid boven alles'.

Verder is de aanjagende kracht 'specialistische advisering' zichtbaar wanneer bewonersverenigingen actief (eenzijdig) oproepen tot maatregelen. Dit blijkt met name na de tweede verdrinking, waarbij media ook spreken van enorme beroering onder bewoners en daarmee de aanjagende kracht dat 'burgers geen risico's accepteren' oproepen.

De belangrijkste dempende kracht is 'het expliciet benoemen van verantwoordelijkheden van andere partijen'. Zo wijzen na de eerste verdrinking verscheidene

21. Algemeen Dagblad (2006, 5 juni). Bewonersorganisatie de Bras over verdrinking jochie.

22. Algemeen Dagblad (2006, 5 juni). Beroering om verdrinken peuter.

23. Algemeen Dagblad (2006, 5 juni). Bewonersorganisatie de Bras over verdrinking jochie.

24. Algemeen Dagblad (2006, 5 juni). Buurt strijdt voor veiliger vaarten.

raadsleden uitdrukkelijk op de eigen verantwoordelijkheid van ouders, benoemt ook het college van B&W ouders als primair verantwoordelijken en stelt wethouder Norder na de tweede verdrinking dat *'we met zijn allen moeten blijven opletten'*.

Dat er sprake lijkt van de dempende kracht 'bestuurlijke moed door te beslissen op basis van de feiten' is op te maken uit de uitspraak van het college wanneer zij zegt *'voldoende te hebben ondernomen'*.

Na de tweede verdrinking reageert wethouder Norder vanuit 'empathie zonder meer'. Hij koppelt dit aan de onvermijdelijkheid van incidenten (*'een incident is niet te voorkomen'*) waarmee hij 'het noodlot erkent'.

Ook is de dempende kracht 'expliciet beroep doen op andere waarden dan veiligheid' zichtbaar wanneer de wethouder wijst op de onwenselijkheid van extra hekken (omdat deze baggerwerkzaamheden bemoeilijken) en het ondieper maken van de sloten (omdat dit de waterhuishouding negatief beïnvloedt).



### DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Op 22 juli 2013 komt in Amsterdam een jongetje van vijf door verdrinking om het leven. De jongen was onder begeleiding van zijn 21-jarige neef en een leidster van een instelling voor buitenschoolse opvang<sup>1</sup> met vijf andere kinderen aan het spelen op een surfstrandje op IJburg.

De twee begeleiders worden aangehouden door de politie, omdat ze mogelijk onvoldoende toezicht op de kinderen hebben gehouden.<sup>2</sup> De jongen had nog geen zwemdiploma. Verder mag in het water bij het strand officieel niet gezwommen worden, omdat het strandje bedoeld is voor surfers. Middels een bord wordt dat ook aangegeven.<sup>3</sup> Nadat beide begeleiders door de politie zijn gehoord, worden ze weer vrijgelaten.<sup>4</sup>

Het incident trekt de aandacht van diverse kranten en nieuwszenders zoals RTV Noord Holland en Hart van Nederland.

Stadsdeel Oost van Gemeente Amsterdam laat een dag later weten dat het voorlopig geen extra maatregelen treft, maar de uitkomsten van het politieonderzoek afwacht.<sup>5</sup>

In april 2014 maakt het Openbaar Ministerie bekend dat de twee begeleiders zullen worden vervolgd. Dit leidt tot het sluiten van de kinderopvang. De zittingsdatum is op het moment van schrijven nog niet bekend.<sup>6</sup>

- 
1. Regio TV Noord Holland (2013, 24 juli). Verdachten weer vrij na IJburgdrama.
  2. A. van Kampen (2013, 23 juli). Aanhoudingen na verdrinking vijfjarige jongen Amsterdam. NRC.
  3. Hart van Nederland (2013, 24 juli). Hoe kon Jairo verdrinken in IJburg? Hart van Nederland [tv-uitzending]; R. Rombouts (2013, 23 juli). Twintig kinderen zien drama met 5-jarige op IJburg gebeuren. Het Parool.
  4. A. van Kampen (2013, 23 juli). Aanhoudingen na verdrinking vijfjarige jongen Amsterdam. NRC.
  5. Regio TV Noord Holland (2013, 24 juli). Voorlopig geen maatregelen van stadsdeel na verdrinkingsdood.
  6. Regio TV Noord Holland (2014, 7 mei). Jungle Jane Kids dicht na verdrinking jongetje.

De lijn van het stadsdeel om ten minste niet direct tot maatregelen te besluiten past bij de lijn die het stadsdeel Zeeburg naar aanleiding van een soortgelijk incident volgde toen het in 2009 na het verdrinken van een peuter in het waterrijke IJburg vooral wees op de eigen verantwoordelijkheid van ouders.

#### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Wanneer op 22 juli 2013 de vijfjarige Jairo verdrinkt ondanks de aanwezigheid van twee begeleiders, trekt dat meteen de aandacht van de media. Zo besteden RTV Noord Holland en Hart van Nederland er uitgebreid aandacht aan. In de online discussie op die twee mediasites valt vooral de compassie van de deelnemers met zowel de nabestaanden als de begeleiders op. De meeste mensen reageren dat ze het vreselijk vinden voor de jongen en de ouders die slachtoffer geworden zijn en voor zijn neef die zich waarschijnlijk de rest van zijn leven schuldig zal blijven voelen. Een aantal deelnemers wijst daarnaast op de onzorgvuldigheid van diegenen die de verantwoordelijkheid hadden om op de jongens te letten. Er staat namelijk een bord op het surfstrandje, waarop staat dat het verboden is om daar te zwemmen. Een enkeling stelt dat het tijd is dat de gemeente gaat handhaven.

Stadsdeel Oost, verantwoordelijk voor het beheer van het surfstrandje, geeft de dag na het ongeval aan dat er diezelfde dag nog in overleg met de Centrale stad<sup>7</sup> gekeken zal worden of er maatregelen nodig zijn op de plek waar de vijfjarige jongen om het leven is gekomen. In een vergadering van het dagelijks bestuur op 23 juli wordt benoemd dat de vraag wie aansprakelijk is, moet worden uitgezocht.<sup>8</sup> Een woordvoerder van de gemeente stelt wel al meteen dat duidelijk staat aangegeven dat zwemmen bij het strandje verboden is, maar dat de handhaving van het verbod nooit heeft plaatsgevonden. *'We gaan er geen badmeesters neerzetten, want het is al verboden om daar te zwemmen'*.<sup>9</sup>

De uitkomst van het overleg is dat er voorlopig geen extra maatregelen zullen worden genomen. Een woordvoerder van de gemeente Amsterdam, stadsdeel Oost laat in het Parool weten dat het stadsdeel eerst de resultaten van het politieonderzoek afwacht om op basis van werkelijke feiten eventueel tot nadere maatregelen te kunnen besluiten. Ook zal stadsdeel Oost de bebording bij het strand bekijken.

- 
7. Gemeente Amsterdam heeft een groot aantal bevoegdheden gedecentraliseerd naar zogenoemde stadsdelen met een eigen bestuur en democratische gekozen stadsdeelraad. Op centraal niveau, meestal Centrale stad genoemd, besluiten het college van burgemeester en wethouders en de gemeenteraad over de hoofdlijnen van het beleid en de niet gedecentraliseerde taken.
  8. Gemeente Amsterdam, Stadsdeel Oost. Betreft: Vastgesteld verslag vergadering Dagelijks Bestuur Stadsdeel Oost op 23 juli 2013.
  9. Regio TV Noord Holland (2013, 24 juli). Overleg na IJburgdrama.

De woordvoerder: *'De toedracht is onduidelijk. Is de jongen gevallen, geduwd of in het water gelopen? Iedereen is zo gechoqueerd dat het moeilijk is de juiste informatie te krijgen. [...] Hekken plaatsen is geen optie. Het is openbare ruimte, dan moet er om heel IJburg een hek.'*<sup>10</sup>

Bijna een jaar later melden de media dat het Openbaar Ministerie (OM) bekend heeft gemaakt dat de twee personen die op het slachtoffertje hadden moeten letten, vervolgd zullen worden.

De advocaat van de 21-jarige neef reageert dat hij het een grote teleurstelling vindt dat er geen rekening is gehouden met de gevoelens van de familie. De moeder van het jongetje heeft immers al eerder aangegeven dat zij geen van de begeleiders verantwoordelijk acht. Volgens de advocaat is deze zaak een drama met alleen maar verliezers.<sup>11</sup>

De beslissing tot vervolging van twee individuen impliceert dat het OM vindt dat het stadsdeel in strafrechtelijke zin geen schuld heeft aan de verdrinking. De bekende advocaat Richard Korver stelt daarop in de media dat hij vindt dat stadsdeel Oost zijn verantwoordelijkheid moet nemen, lees 'aansprakelijkheid moet aanvaarden', voor dit dodelijke ongeval. Het is volgens hem niet meer dan logisch dat mensen als het heet is bij het surfstrandje gaan zwemmen. Surfers die van hun plank vallen, zwemmen ook weer naar hun plank terug. Volgens Korver roept het bordje 'Verboden te zwemmen bij het surfstrand(je)' alleen maar verwarring op. Vooral het woord 'surfstrandje' vindt hij verwarrend. *'Het is dan toch echt het stadsdeel die deze onduidelijkheid in het leven roept en niet de burger'*, stelt Korver.<sup>12</sup>

Stadsdeel Oost wil ook nu geen reactie geven zolang het politieonderzoek nog niet is afgerond. Het enige wat het meldt, is dat het bord dat er staat slechts een aanwijzing is en geen expliciet verbod. Mensen die dus in het water willen zwemmen, zijn niet strafbaar.<sup>13</sup>

Op het moment van schrijven (januari 2015) zijn er geen nadere maatregelen getroffen.

#### *Een vergelijkbare casus uit 2009*

De Amsterdamse besluitvormingslijn rond de verdrinking van Jairo past bij de reactie van de gemeente op een eerdere verdrinking. Op 24 mei 2009 verdrinkt een peuter nadat hij tijdens het spelen op een binnenplaats van een trap in de gracht van het Paul

---

10. R. Rombouts (2013, 23 juli). Twintig kinderen zien drama met 5-jarige op IJburg gebeuren. Het Parool.

11. Hart van Nederland (2014, 24 april). OM vervolgt neef voor verdrinking Jairo (5) [tv-uitzending].

12. Actueel Nieuws Nederland (2014, 24 april). Gemeente deels verantwoordelijkheid dood 5-jarige Jairo.

13. Actueel Nieuws Nederland (2014, 24 april). Gemeente deels verantwoordelijkheid dood 5-jarige Jairo.



Schuitemahof in IJburg is gevallen. De peuter wordt gereanimeerd en in coma naar het ziekenhuis gebracht.<sup>14</sup>

Na het incident uiten ouders en buurtbewoners in de media hun zorgen over het risico dat verbonden is aan het wonen in het waterrijke gebied. Kleine kinderen kunnen op IJburg gemakkelijk verdrinken, want op veel plaatsen langs het water is namelijk geen omheining aangebracht. De geïnterviewde buurtbewoners vinden dat er langs de gracht op het Paul Schuitemahof een hek geplaatst moet worden.<sup>15</sup>

Het stadsdeel Zeeburg (voormalig stadsdeel Oost) spreekt zijn ontzetting uit over het incident, maar wijst op het feit dat de omwonenden het eigendom van de gracht hebben en dat daarmee het stadsdeel niet per se de aangewezen actor is voor het plaatsen van een hek.

*Stadsdeelvoorzitter Fatima Elatik: 'Als je kind iets overkomt is dat vreselijk. In eerste instantie richten wij ons dan ook op de betrokkenen en kijken hoe we hulp en bijstand kunnen verlenen. De plek waar het ongeval plaatsvond, is niet eigendom van het stadsdeel. Maar uiteraard trekken wij ons de veiligheid van de bewoners wel degelijk aan. Het stadsdeel gaat zo spoedig mogelijk met de Vereniging van Eigenaren om tafel om te vernemen welke maatregelen genomen worden. Dat een ernstig ongeval moet gebeuren, vinden wij al erg genoeg. Verder blijft adequaat en persoonlijk toezicht op kleine kinderen van belang. We leven nu eenmaal in een waterrijke stad. Je kunt moeilijk alle grachten en kanalen in Amsterdam omheinen.'*<sup>16</sup>

Daarnaast benadrukt het stadsdeel de eigen verantwoordelijkheid van ouders voor de veiligheid van hun kinderen. Het Parool laat hier een buurtbewoonster als volgt op reageren:<sup>17</sup>

*'Heel raar', vindt Yvette Holmes (moeder van twee kleine kinderen). 'Jonge kinderen kunnen niet zwemmen. IJburg is vergeven van kades zonder hek, verschillende speelplaatsen grenzen notabene aan het water.'*<sup>18</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Een aanjagende kracht in de 2009-casus lijkt 'de overtuiging dat burgers geen risico accepteren', die wordt opgeroepen in de mediaverslaglegging. Deze gaat immers

14. Het is onbekend hoe het met hem is afgelopen.

15. Het Parool (2009, 25 mei). Peuter te water in IJburg.

16. R. van den Heuvel (2009, 25 mei). Afschuw over drenkeling beheerst gemeederen in Zeeburg. Persbericht stadsdeel Zeeburg. Gevonden op [www.assadaaka.nl](http://www.assadaaka.nl).

17. Het Parool (2009, 25 mei). Peuter te water in IJburg.

18. Het Parool (2009, 25 mei). Peuter te water in IJburg.

vooral in op de zorgen van buurtbewoners over de zwemveiligheid en hun oproep aan de overheid om in actie te komen.

In de 2009-casus zijn vooral twee dempende krachten zichtbaar. Naast 'empathie zonder meer', lijkt er sprake van de dempende kracht 'de verantwoordelijkheid van andere partijen expliciet benoemen' wanneer de stadsdeelvoorzitter erop wijst dat *'adequaate en persoonlijk toezicht op kleine kinderen van belang [blijft]'*.

In de 2013-casus is de aanjagende kracht 'angst voor aansprakelijkheid' zeker aanwezig. Het stadsdeel benoemt die immers zelf de eerste dag expliciet in een vergadering van haar dagelijks bestuur. Later stelt advocaat Korver dat het stadsdeel aansprakelijk is, omdat het woord *surfstrandje* verkeerde associaties oproept.

In de 2013-casus is de aanjagende kracht 'de overtuiging dat burgers geen risico accepteren' in de mediaraapportage afwezig. Mogelijk dat de dempende kracht van het inzicht dat 'burgers risicorealist zijn' hier geholpen heeft, omdat de online discussie op de mediasites vooral empathie uitstraalt en geen verwijt richting de overheid. Mogelijk speelt ook het feit dat er al vrijwel direct 'twee schuldigen' aan werden gewezen door het OM hierbij een rol.

Als dempende kracht lijkt verder in de 2013-casus de dempende kracht 'bestuurlijke moed om op basis van de feiten te beslissen' zichtbaar, bijvoorbeeld omdat de gemeente stelt dat eerst het politierapport wordt afgewacht waarna op basis van werkelijke feiten eventueel tot nadere maatregelen besloten kan worden.

Ook lijkt in deze casus de dempende kracht 'erkenning van het noodlot' zichtbaar, omdat de woordvoerder van de gemeente laat doorschemeren eigenlijk geen maatregelen te willen nemen (bijvoorbeeld omdat het plaatsen van een bord volstaat en hekken plaatsen rond heel Yburg geen optie is). Dit zou ook kunnen wijzen op de dempende kracht 'de verantwoordelijkheid van andere partijen expliciet benoemen' alhoewel dit niet 'expliciet' wordt benoemd.



## GEEN MAATREGELEN TEGEN ONOPGEMERKT DOODLIGGEN IN EIGEN WONING

### DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Tegen het eind van 2013 wordt in een woning in Rotterdam een vrouw dood in haar woning aangetroffen. De politie constateert na onderzoek dat de vrouw zo'n tien jaar eerder een natuurlijke dood is gestorven en blijkbaar niet is gemist door haar omgeving. Dit enkele feit veroorzaakt veel media-aandacht.

Veel bewoners uit de buurt reageren geschokt als zij door journalisten worden bevraagd over de situatie, maar zien geen voor de hand liggende oplossing. Ook op internet reageert een ruime meerderheid geschokt, maar men verwacht geen actie van de overheid.

Verschillende overheden spreken hun afschuw uit over de situatie en kondigen onderzoek aan, maar alle geven uiteindelijk aan geen maatregelen te treffen. Men beoordeelt het als een probleem van de samenleving, dat de overheid niet kan oplossen.

### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Op donderdag 21 november 2013 vindt de politie een vrouw dood in haar woning. In de gehele straat worden op dat moment de gasleidingen vervangen tot in de meterkast, waardoor het noodzakelijk is om ook de woning van de betreffende vrouw te betreden. Bouwvakkers schakelen, omdat zij steeds geen gehoor krijgen, de politie in. De vrouw wordt dood in haar woning aangetroffen. Onderzoek door de politie wijst vervolgens uit dat de vrouw zo'n tien jaar geleden een natuurlijke dood is gestorven. Volgens de politie had ze geen familie.<sup>1</sup>

---

1. Regionale TV Rijnmond (2013, 21 november). Vrouw lag 10 jaar dood in huis Rotterdam-West.

Tal van media besteden aandacht aan het incident. De berichtgeving richt zich in eerste instantie op de gevoelens binnen de ‘geschokte’ buurt.<sup>2</sup>

*‘Buurtbewoners zijn geschokt. Ze zeggen dat ze niets hebben gemerkt. “We hebben niks geroken, we hebben geen ongedierte gezien”, zegt een buurvrouw. (...) “Blijkbaar heeft niemand haar gemist. Niemand is komen kijken. Dat is erg sneu. (...) Er zit 23 centimeter baksteen tussen die vrouw die daar gelegen heeft en de slaapkamer van mijn kinderen. Dat is een heel vervelend idee”, zegt de buurvrouw.’<sup>3</sup>*

*‘De onderbuurman van de vrouw is ook geschrokken. “Ik heb tien jaar lang onder een lijk geboakkeerd zonder het te beseffen. Ik heb haar een paar keer gezien. Ze was net als ik een eenling. Het was een onzichtbare buur eigenlijk”.’<sup>4</sup>*

Ook wordt in de media aandacht besteed aan de vraag hoe het kan gebeuren dat iemand tien jaar onopgemerkt in huis ligt. Sommige buurtbewoners dachten dat de vrouw bij haar dochter was ingetrokken.<sup>5</sup>

De bevroegde burgers lijken het probleem doorgaans toch bij de maatschappij als geheel te zoeken, in het bijzonder bij het uitoefenen van sociale controle, zoals blijkt uit de reacties naar aanleiding van krantenberichten van burgers op nieuwssites.<sup>6</sup>

*‘Dit is gewoon niet te bevatten. Ik bedoel, we leven hier toch niet in een gigantisch metropool zoals New York of Tokio. Toch? [...] Klaarblijkelijk is de sociale interactie enorm aan het afnemen. [...] We hebben het hier over 10 jaar. TIEN JAAR! Deze vrouw mag dan wel eenkennig zijn geweest, maar tien jaar ... Goeie genade, werkelijk ongelooflijk.’<sup>7</sup>*

De huurbaas legt uit dat er geen reden was om na te gaan of de vrouw nog in leven was.

*‘Als ze niet opgegeven is als overleden dan wordt een pensioen of AOW gewoon gestort en gaan de automatische afschrijvingen gewoon door. Dan is er geen reden om te komen kijken.’<sup>8</sup>*

- 
2. NOS (2013, 22 november). Vondst dode vrouw maakt veel los.
  3. NOS (2013, 22 november). Buurt merkt niets van dode vrouw; NOS (2013, 22 november). Vondst dode vrouw maakt veel los.
  4. NOS (2013, 22 november). Buurt merkt niets van dode vrouw.
  5. De Volkskrant (2013, 22 november). Bizar idee, dat niemand blijkbaar aan haar gedacht heeft de afgelopen tien jaar.
  6. Zie bijvoorbeeld de reacties van burgers op het nieuwsbericht: Regionale TV Rijnmond (2013, 21 november). Vrouw lag 10 jaar dood in huis Rotterdam-West; Hart van Nederland (2013, 22 november). Zelfs onderbuurman dode vrouw heeft niets gemerkt.
  7. Reactie van een burger op nieuwsartikel RTV Rijnmond ‘Vrouw lag 10 jaar dood in Rotterdam-West’ (2013, 22 november).
  8. NOS (2013, 22 november). Buurt merkte niets van dode vrouw.

De gemeente Rotterdam kondigt direct aan een onderzoek uit te voeren naar hoe het kan dat de dood van de vrouw gedurende zo'n lange periode onopgemerkt is gebleven. De gemeente wil vooral van 'alle betrokken partijen' weten hoe het heeft kunnen gebeuren dat het nooit is opgemerkt dat de vrouw was overleden.<sup>9</sup> Locoburgemeester Hamit Karakus van de gemeente Rotterdam stelt dat wij *'als samenleving niet [moeten] accepteren dat iemand tien jaar lang niet gemist wordt'*. Ook vindt hij dat er lessen getrokken moeten worden van deze gebeurtenis, maar *'zonder dat we de schuldvraag bij iemand neerleggen'*.<sup>10</sup> De resultaten van het onderzoek moeten de gemeente helpen dit soort situaties in de toekomst te voorkomen.

Het Nationaal Ouderenfonds laat via de media weten dat zij vreest dat het steeds vaker zal gebeuren dat ouderen eenzaam overlijden en hun lijk lange tijd niet wordt ontdekt. *'De tendens is dat steeds meer ouderen steeds langer thuis wonen. Je moet heel ziek zijn wil je in een verzorgingstehuis terechtkomen'*, zegt de directeur.<sup>11</sup>

Ook minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) reageert verbaasd op het voorval, maar ziet niet meteen reden tot actie: *'Als ik dit met een wet zou kunnen veranderen, dan zou ik dat doen'*, zegt ze. *'Maar dit is iets wat in de samenleving zit.'* Ze geeft aan dat het treurig is dat met name in grote steden de sociale controle zo laag is geworden dat dit soort dingen kunnen gebeuren. De minister wijst er dan ook op dat de sociale controle beter moet: *'Ze vindt dat mensen weer gewoon bij hun bureaus moeten aankloppen als ze iemand een tijdje niet hebben gezien of zich afvragen of er iets aan de hand is. "Anders krijg je dit soort toestanden, waarvan iedereen schrikt"'*.<sup>12</sup>

In de media is ook een 'verdiepende objectieve slag' zichtbaar. Zo meldt de NOS dat er in Rotterdam niet wordt bijgehouden hoe vaak er een dode langer dan een dag onopgemerkt blijft. In Amsterdam, zo geeft de GGD daar aan, wordt om de dag het lijk van iemand aangetroffen die langer dan 24 uur dood is. Eens in de tien dagen is de overledene al twee weken dood, en gemiddeld vijf keer per jaar blijkt het overlijden langer dan twee maanden onopgemerkt te zijn gebleven.<sup>13</sup>

Een halfjaar later constateert het AD op basis van een inventarisatie dat het incident met de Rotterdamse vrouw niet op zichzelf staat.

---

9. NOS (2013, 22 november). R'dam onderzoekt eenzame dode; Regionale TV Rijnmond (2013, 22 november). Gemeente onderzoekt eenzame dode Rotterdam-West.

10. NOS (2013, 22 november). Locoburgemeester Rotterdam: dit moeten wij niet accepteren [radio-fragment].

11. Zie bijvoorbeeld NOS (2013, 22 november). Knopje om nek bij ouderen.

12. NOS (2013, 22 november). Schippers: aankloppen bij bureaus; NOS (2013, 22 november). Vondst dode vrouw maakt veel los.

13. NOS (2013, 22 november). Vondst dode vrouw maakt veel los.

*'Ieder jaar liggen enkele tientallen mensen langer dan 2 maanden onopgemerkt dood in huis [...] Veel van de mensen die dit overkomt, leiden een teruggetrokken bestaan. Vaak lijden ze aan psychiatrische problemen of verslavingen. Ze zitten in zo'n isolement dat burea en instanties helemaal niet opmerken dat ze zijn overleden.'*<sup>14</sup>

Hoewel een periode van tien jaar extreem lang is, is het dus niet uitzonderlijk dat mensen onopgemerkt dood in huis liggen.

Het incident heeft uiteindelijk niet geleid tot het nemen van enigerlei (veiligheids) maatregelen.

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

In deze casus lijken alleen dempende krachten zichtbaar, zodat het uiteindelijke besluit om geen maatregelen te treffen niet kan verbazen.

Burgers laten in de (sociale) media direct zien dat zij het risico accepteren, zodat sprake is van de dempende kracht 'dat burgers risicorealist zijn'.

Voor de betrokken bestuurders is dit mogelijk aanleiding om de volgende dempende krachten te gebruiken: 'empathie zonder meer', 'erkenning van het noodlot' en 'het expliciet benoemen van de verantwoordelijkheid van andere partijen' (in dit geval van de samenleving zelf).

---

14. Regionale TV Rijnmond (2014, 11 maart). Tientallen overledenen pas na maanden gevonden.

## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

De veiligheid van de Oostlijn van de Amsterdamse metro is al ruim een decennium onderwerp van regelmatig terugkerende bestuurlijke besluitvorming. Voor zover te achterhalen valt, is de discussie gestart na een grote brand in het ondergrondse metrostation Weesperplein in 1999. Deze brand leidt tot een Amsterdamse politieke discussie waarin in 2001 door de gemeenteraad besloten wordt geen extra grote investering te plegen in de veiligheid van de metro, ondanks mediadruk om de veiligheid te vergroten.

De branden in de Alpentunnels (waaronder de Mont Blanc tunnel en de Tauertunnel in 1999) leiden in 2004 tot Europese regelgeving voor *wegtunnels*, die in Nederland door een wijziging van het Bouwbesluit 2003 in 2006 wordt geïmplementeerd. Dit zorgt voor een oplopende druk vanuit de Amsterdamse brandweer en de Dienst Milieu en Bouwtoezicht om ten aanzien van de Oostlijn aan de nieuwe eisen te voldoen, terwijl deze eisen feitelijk alleen gelden voor *wegtunnels*. In 2006 wordt ten slotte besloten tot een majeure renovatie van de Oostlijn, waarin ook de vluchtveiligheid moet worden vergroot. In hetzelfde besluit staat dat totdat de renovatie is afgerond de metro in gebruik zal blijven, ondanks dat deze niet voldoet aan de vigerende veiligheidseisen (voor nieuwe *wegtunnels*).

De renovatie wordt vervolgens geplaagd door tal van vertragingen en tegenslagen, waardoor de voortgang allesbehalve voortvarend verloopt. Hierdoor is de renovatie in 2012 nog niet gereed. De Dienst Milieu en Bouwtoezicht adviseert daarop dat de gedoogconstructie beëindigd moet worden, omdat de metro nog steeds niet voldoet aan de geldende wet- en regelgeving. De verantwoordelijk wethouder besluit echter de risico's van het openhouden van de metro af te wegen tegen de risico's van andere wijzen van vervoer. Op basis van die risicovergelijking besluit hij dat de metro in gebruik kan blijven.



HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN<sup>1</sup>

In 1999 is er veel media-aandacht voor een brand in het ondergrondse metrostation Weesperplein, ontstaan in een sneltram ten gevolge van een vastgelopen schijfrem en met een enorme rookontwikkeling als gevolg. Zo vermeldt Trouw dat er lichte paniek heerst bij de duizend aanwezigen in het station, omdat mensen niet goed weten wat er aan de hand is.<sup>2</sup>

De brand is aanleiding voor de Raad voor de Transportveiligheid om onderzoek te doen naar *'het aanwezige gevaar van brand in de ondergrondse ruimtes, de rookontwikkeling, de ontruiming en de uiterst beperkte mogelijkheden voor de brandweer om ondergronds hulp te verlenen'*. De Raad concludeert in zijn rapport dat het Gemeentevervoerbedrijf van de gemeente Amsterdam onvoldoende was voorbereid op een calamiteit en in het bijzonder op de ontruiming van een intensief gebruikt station. De aanbevelingen van de Raad zijn (daarmee) alleen gericht op het Gemeentevervoerbedrijf.<sup>3</sup>

*'De kern van de bevindingen van dit onderzoek is dat de risico's van dit complexe ondergrondse systeem niet voldoende zijn onderkend en de bedrijfsvoering hierop niet voldoende is afgestemd. De zorg met betrekking tot de veiligheid is niet structureel en systematisch in de organisatie vastgelegd. [...] Er liggen geen vooraf bedachte scenario's klaar die de veiligheid in de gegeven situatie kunnen waarborgen. Dat is een ernstige tekortkoming. [...] Eigenlijk ontbreekt binnen het Gemeentevervoerbedrijf een concrete aansturing van de veiligheid.'*<sup>4</sup>

Een halfjaar na het uitkomen van het rapport, in januari 2001, verschijnt in de media een artikel over een nog niet naar buiten gebrachte brief van de Arbeidsinspectie aan het Gemeentevervoerbedrijf. De Arbeidsinspectie wijst daarin op *'brandgevaar in de metrotunnel door een combinatie van vonkende stroomafnemers, brandbaar afval, oliehoudend vet, hout en kunststof ommantelde elektriciteitsleidingen'*. Het zwaarst tilt de Arbeidsinspectie *'aan de slechte toestand van nooduitgangen en vluchtwegen in de metrotunnel tussen het Centraal Station en station Amstel'*.<sup>5</sup>

De Inspectie van Verkeer en Waterstaat verricht in de eerste helft van 2001 onderzoek naar de veiligheid van het ondergrondse deel van de Amsterdamse metro. De Inspectie constateert dat vrijwel alle risico's voor de passagiers gering en in ieder geval

- 
1. De Amsterdamse feiten in deze casus zijn, tenzij anders vermeld, gebaseerd op de brief van wethouder Wiebes 'Renovatie Oostlijn aan de Raadscommissie' aan de Amsterdamse gemeenteraad d.d. 20 april 2012 en de bijlagen daarbij. Gevonden op [www.amsterdam.nl](http://www.amsterdam.nl).
  2. Trouw (1999, 13 juli). Lichte paniek door brand in metrostation.
  3. Raad van Transport en Veiligheid (2000, 4 juli). *Brand in sneltram: In het ondergrondse metrostation Weesperplein in Amsterdam*.
  4. Raad van Transport en Veiligheid (2000, 4 juli). *Brand in sneltram: In het ondergrondse metrostation Weesperplein in Amsterdam*.
  5. A. van den Brand (2001, 5 januari). Inspectie: Metro onveilig. Trouw.

aanvaardbaar zijn, of zoals later in de media wordt aangegeven ‘niet onaanvaardbaar onveilig’. Wel moeten er verbeteringen plaatsvinden met betrekking tot de brandveiligheid in de tunnelbuizen. Tijdens een brand blijken de nooduitgangen niet geschikt als vluchtweg, doordat ze rook en vuur aantrekken. De Inspectie van Verkeer en Waterstaat doet de aanbeveling aan het Gemeentevervoerbedrijf om het ‘safe haven’-concept in te voeren, hetgeen tot een aanpassing van de tunnelbuizen moet leiden.<sup>6</sup> Het ‘safe haven’-concept houdt in dat in geval van een calamiteit een metro door dient te rijden tot het eerstvolgende station, dat via extra veiligheidsmaatregelen als rook-warmteafvoer en extra vluchtwegen een veilige haven moet worden.

In de media stelt de Inspectie dat ook het ‘safe haven’-concept geen garantie biedt op veiligheid:

*‘het probleem [doet zich] voor dat de rook zich veel sneller verspreidt en wordt de kans op succesvolle ontruiming vooral bepaald door de dichtheid en giftigheid van de rook. Een ongeval met een aanzienlijk aantal slachtoffers onder personeel en passagiers kan niet uitgesloten worden, tenzij men afziet van het vervoeren van passagiers over ondergronds gelegen spoorwegen.’<sup>7</sup>*

De bevindingen in het rapport halen, na het uitkomen ervan op 5 september 2001, ook de media. De Volkskrant neemt tevens een ‘welgemeend advies’ van de Amsterdamse wethouder Irik op: ‘Je moet in de metro bewust reizen. Kijk waar je bent, dan weet je waar je heen moet als er brand uitbreekt. Ben je net een station uitgereden en er breekt brand uit, dan weet je dat je terug moet lopen.’<sup>8</sup>

In de gemeenteraad van Amsterdam wordt op 20 september 2001 een debat gevoerd over de bevindingen uit het onderzoek van de Inspectie van Verkeer en Waterstaat. De raadsleden zijn het erover eens dat ze geen majeure investering willen voor zoiets als de realisatie van het ‘safe haven’-concept, omdat dat vraagt om een dure aanpassing van de bestaande metrostations.<sup>9</sup>

*‘In het debat bleek er consensus te bestaan over de onwenselijkheid te investeren in deze veiligheidsmaatregelen: raadslid Frank Köhler van GroenLinks vroeg zich af of dit het geld wel waard is, volgens hem is de metro wel “veilig genoeg”. De kans dat er iets gebeurt, is kleiner dan de kans dat de Eiffeltoren omvalt stelde Warner Hemms. En, zo vulde Tjalling Harbertsma (PvdA) aan “op de fiets loop je een groter risico”.’<sup>10</sup>*

- 
6. Zie bijvoorbeeld: Inspectie Verkeer en Waterstaat (2002). Jaarbericht. Of: Over vergunningverlening en structurele veiligheidsplanning op het gebied van fysieke veiligheid. In: Nibra (2001-2002), *Jaarboek onderzoek: Onderzoek naar brandweer en rampenbestrijding*.
  7. Trouw (2001, 6 september). Bestaande metro óók gevaarlijk.
  8. De Volkskrant (2001, 6 september). Metrotunnel Amsterdam erg onveilig.
  9. Nibra (2001-2002). *Jaarboek onderzoek: Onderzoek naar brandweer en rampenbestrijding*; de Volkskrant (2001, 6 september). Metrotunnel Amsterdam erg onveilig.
  10. Nibra (2001-2002). *Jaarboek onderzoek: Onderzoek naar brandweer en rampenbestrijding*.

De branden in Alpentunnels leiden tot de richtlijn 2004/54/EG van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 inzake minimum veiligheidseisen voor tunnels in het trans-Europese wegennet. In Nederland is deze richtlijn geïmplementeerd voor alle wegtunnels in 2006 door wijziging van het Bouwbesluit 2003.<sup>11</sup> Voor spoortunnels inclusief metrotunnels bestaan er dus geen wettelijke eisen.

Eigen varianten op de eisen voor *wegtunnels* (of concepten daarvan) worden door de Dienst Milieu en Bouwtoezicht (DMB) en de brandweer Amsterdam gebruikt om met extra kracht te pleiten voor extra veiligheidsmaatregelen in de metro Oostlijn. Medio 2006 besluit de gemeenteraad daarom toch te investeren in het verbeteren van het veiligheidsniveau in de tunnelbuizen, in het kader van een grootscheeps renovatie van de Oostlijn. Hierdoor zullen de noodzakelijke perronaanpassingen toch deels al plaatsvinden. Voor het totale project is een budget beschikbaar gesteld van € 275 miljoen, waarvan € 70 miljoen voor het deelproject Vluchtwegmaatregelen, dat alleen over de extra veiligheidsmaatregelen gaat die het ‘safe haven’-principe moeten implementeren.

De voortgang van de renovatie en met name de uitvoering van het project Vluchtwegmaatregelen verloopt moeizaam, vanwege verschillende tegenvallende prestaties van de uitvoerders van de renovaties. In 2012 laat de DMB door het externe ingenieursbureau Arcadis constateren dat de metro nog steeds niet aan de wettelijke veiligheidseisen voldoet. Tot een concreet advies komt Arcadis niet.

*‘Bekend is dat het bestaande veiligheidsniveau van de Oostlijn niet voldoet aan wet- en regelgeving [...] Gezien het feit dat het beoogde veiligheidsniveau nog niet is gehaald dient vanuit veiligheidsoogpunt een oplossing te worden gekozen waardoor de renovatie zo snel mogelijk zal worden afgerond.’<sup>12</sup>*

Voor de DMB is het rapport aanleiding om te adviseren de gedoogsituatie niet te continueren, met andere woorden om de metro te sluiten zolang de renovatie niet is afgerond.

De Dienst Infrastructuur Verkeer en Vervoer, verantwoordelijk voor de gehele Amsterdamse infrastructuur, geeft de verantwoordelijk wethouder op basis van het rapport van Arcadis juist het advies de gedoogsituatie te continueren, gezien de grotere risico’s voor reizigers met andere transportmodaliteiten.

De verantwoordelijk wethouder Wiebes geeft in een brief aan de raadscommissie (d.d. 20 april 2012) ruitelijk toe dat de metro niet voldoet aan wet- en regelgeving: *‘Dit was reden voor het starten van het project Vluchtwegmaatregelen. In de tussentijd is*

---

11. Stcrt. 2006, 122. Betreft: Regeling van de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, d.d. 23 juni 2006, houdende wijziging van de Regeling Bouwbesluit 2003 (wijzigingen in verband met de implementatie van de richtlijn tunnelveiligheid).

12. Arcadis (2012). Vergelijking veiligheidsniveaus metro Oostlijn (memo d.d. 23 maart 2012).

*er sprake van een gedoogsituatie.*' Het advies van DMB duidt hij als die van een formele toetsers van wet- en regelgeving: *'De Dienst Milieu en Bouwtoezicht (DMB) stelt vanuit zijn specifieke rol als uitvoerder van het bevoegd gezag van het college, dat al te lang niet wordt voldaan aan het Bouwbesluit en het Gebruiksbesluit.'* Hij besluit alles afwegende dat het in het belang van de metroreiziger is dat de Oostlijn in gebruik blijft: *'Ook al voldoen we momenteel nog niet aan de eisen voor tunnelveiligheid, dit betekent niet dat metroverkeer op de Oostlijn onverantwoord is. De metro blijft één van de meest veilige vervoerssystemen die er bestaan.'*

Het verschil in opvatting tussen de gemeentelijke toezichthouder (DMB) en het standpunt van wethouder Wiebes krijgt in de media de nodige aandacht.<sup>13</sup>

Het Parool: *'Gemeentelijke toezichthouders vinden de Amsterdamse Oostlijn te onveilig zolang de metrotunnel en -stations niet zijn gerenoveerd en willen dat de metro uit de roulatie wordt genomen. Wethouder Eric Wiebes van Verkeer legt het advies naast zich neer.'*<sup>14</sup>

De Dienst Metro voelt zich daardoor genoodzaakt om publiekelijk te reageren.

*'Als het gaat om het risico op een grote brand met slachtoffers dan is het van belang te weten dat de kans op een grote brand in de tunnel uiterst klein is. Er is nauwelijks brandbaar materiaal aanwezig (stations en tunnel zijn van beton), er wordt geen brandstof gebruikt (metro rijdt op elektriciteit). De kans dat een eventuele brand precies op het moment plaatsvindt dat het juist heel druk is in de metro is nog een keer kleiner. Desalniettemin bestaat het risico wel, hoe klein dan ook. [...] Dat de metro nog niet voldoet aan de wet- en regelgeving wil niet zeggen dat de metro op dit moment onveilig is.'*<sup>15</sup>

Een dertiental burgers reageert online op de reactie van de Dienst Metro. Sommigen zijn streng over de niet-regelnaleving door de overheid:

*'Dus als het de gemeente zo uitkomt lappen ze gewoon lekker de wet- en regelgeving aan hun laars en laten ze de tot op de draad versleten metro's doordenderen op net zulke verouderde infrastructuur? Wat moet het fantastisch zijn om je zo selectief aan de regels te kunnen houden en er nog mee weg te komen ook!'*

Het merendeel is het echter eens met het besluit van de wethouder:

*'Hoelang is het geleden dat er een ongeluk was? Kom op zeg, omdat er zo'n artikeltje verschijnt is het opeens niet veilig meer? Hij voldoet nog steeds aan de eisen van toen, en waarom zouden die niet goed*

13. Zie bijvoorbeeld: Het Parool (2012, 24 april). Metro is te onveilig en zou dicht moeten; AT5 (2012, 24 april). Onveilige Oostlijn moet eigenlijk dicht; De Telegraaf (2012, 24 april). Alarm om onveilige metro Amsterdam.

14. Parool (2012, 24 april). Metro is te onveilig en zou dicht moeten.

15. F.E. Schuurman, Dienst Metro (2012, 24 april). Reactie op artikel Parool over veiligheid metro Oostlijn. Gevonden op [www.hierzijnwijj.nu](http://www.hierzijnwijj.nu).

*zijn?’ of ‘Onzin natuurlijk, risico nul bestaat niet en 1 op de honderdduizend of 1 op de miljoen keer een ongeluk kan allebei morgen zijn.’ en ‘Gewoon bordjes op de perrons zetten met “betreden op eigen risico”. Dan is het aan de passagiers verder. Je hoeft namelijk niet verplicht met de metro :-). Wat ook onveilig is, is dat er geen hekken om de grachten staan. Je kan er zomaar invallen!’<sup>16</sup>*

De wethouder stelt, in lijn met de reactie van de Dienst Metro, in de media dat het sluiten van de tunnel niets oplost. *‘Wereldwijde ervaring over de afgelopen tientallen jaren leert dat de metro statistisch ongeveer duizend keer veiliger is dan de fiets. De metro nu sluiten zou betekenen dat we mensen dwingen te reizen per auto, bus of fiets, waardoor de veiligheidsrisico’s juist omhoog gaan.’<sup>17</sup>*

In juli 2013 worden de totale kosten voor de renovatie van de metro Oostlijn geraamd op € 337,4 miljoen, waarvan ruim € 140 miljoen voor vluchtwegmaatregelen in de tunnel.<sup>18</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De primair aanjagende kracht in deze casus is ‘specialistisch (en eenzijdig) advies’, zoals dat gedurende jaren door verschillende gemeentelijke diensten en bijvoorbeeld de Raad voor de Transportveiligheid is gegeven.

Een dempende kracht die regelmatig zichtbaar en werkzaam lijkt in deze casus is ‘het laten verrichten (en benoemen) van een risicovergelijking’, waardoor de relatief kleine kans op een ongeval voor iedereen duidelijk wordt.

Transparante communicatie van de wethouder over de risico’s en het risicobeleid duidt op de dempende kracht ‘bestuurlijke moed’. Hij doet dit mogelijk vanuit de onderkenning van een andere zichtbare dempende kracht, namelijk ‘dat ten minste Amsterdamse burgers risicorealist zijn’.

In het benoemen door de wethouder dat *‘de metro één van de meest veilige vervoerssystemen blijft die er bestaan’*, maar dat ongevallen onvermijdelijk zijn, is de dempende kracht ‘erkenning van het noodlot’ zichtbaar.

Het besluit van de wethouder om de Oostlijn in het belang van de metroreiziger niet te sluiten, wijst op de dempende kracht ‘expliciet beroep doen op andere waarden dan veiligheid.’

16. F.E. Schuurman, Dienst Metro (2012, 24 april). Reactie op artikel Parool over veiligheid metro Oostlijn. Gevonden op [www.hierzijnwij.nu](http://www.hierzijnwij.nu).

17. Metro (2012, 24 april). Sluit Oostlijn van de metro in Amsterdam.

18. Rekenkamer Metropool Amsterdam (2013). Verkenning Renovatie Oostlijn.

### DE CASUS IN EEN NOTENDOP

In 2005 start de gemeente Amersfoort met mobiel cameratoezicht in het uitgaansgebied van de binnenstad. Deze pilot zal na een jaar geëvalueerd worden. Het camera-toezicht wordt in augustus 2005 uitgebreid naar meerdere locaties en nog voor de evaluatie is uitgevoerd, wordt besloten om het cameratoezicht te continueren. In 2006 verschijnt de evaluatie en daaruit blijkt dat de resultaten van het cameratoezicht beperkt zijn. Toch wordt er voor de periode 2007-2009 jaarlijks een bedrag van € 300.000 vrijgemaakt om het cameratoezicht te verbeteren en uit te breiden. In 2009 zijn er inmiddels zeventien vaste en twee mobiele camera's in gebruik in de gemeente Amersfoort.

In 2012 wordt het cameratoezicht opnieuw geëvalueerd en hieruit blijkt dat bij ongeveer de helft van de camera's de meerwaarde niet aangetoond kan worden. Het college van burgemeester en wethouders (B&W) besluit hierop het cameratoezicht op de locaties waar de camera's geen effect sorteren te beëindigen en op de overige locaties te continueren. De gemeente bespaart hiermee € 110.000 aan vaste kosten en € 28.000 aan jaarlijks terugkerende kosten.

### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

In het voorjaar van 1999 heeft cameratoezicht zijn intrede gedaan in het Nederlandse openbare domein, maar het duurt nog tot maart 2003 dat er in de gemeenteraad van Amersfoort gediscussieerd wordt over het invoeren van cameratoezicht in openbare ruimten.<sup>1</sup> De gemeenteraad is verdeeld en daarom biedt het college van B&W begin 2003 een discussienota aan op basis waarvan het zal besluiten over de invoering van het cameratoezicht.<sup>2</sup> In deze discussienota wordt aangegeven dat een investering in een breed opgezet cameraproject niet wenselijk is, aangezien de cijfers en ervaringen hier onvoldoende basis voor bieden. Daarnaast zou hiervoor een aanzienlijk deel van

---

1. Gemeente Amersfoort (2003, 6 maart). Notitie cameratoezicht in openbare ruimte. Registratienr. 979301.

2. Gemeente Amersfoort (2002, 9 april). Raadsprogramma 2002-2006. Registratienr. 746625.

het lokale veiligheidsbudget nodig zijn. Er wordt geadviseerd om de mogelijkheid van mobiele camera's te onderzoeken, aangezien deze camera's flexibel ingezet kunnen worden en hiermee geld bespaard zou kunnen worden.<sup>3</sup>

De mogelijkheden voor mobiele camera's worden door een raadscommissie onderzocht en de gemeenteraad doet in 2004 een voorstel voor de invoering van mobiel cameratoezicht. Deze camera's zouden in 2005 experimenteel ingezet moeten worden op afwisselende hotspots: locaties waar verhoudingsgewijs veel strafbare feiten plaatsvinden. Voor dit project is uitgegaan van een budget van € 60.000 voor het eerste jaar. Hiernaast wordt voorgesteld dat de effectiviteit na één jaar geëvalueerd zal worden, waarbij op basis van een kosten-batenafweging een rationele beslissing over de voortgang genomen zal worden. Om een onafhankelijke en professionele aanpak te garanderen moet deze evaluatie worden uitbesteed.<sup>4</sup>

In oktober 2004 wordt het voorstel als onderdeel van het programma *Veilig op Straat* gehonoreerd, waarbij opnieuw benadrukt wordt dat er na één jaar een externe evaluatie zal plaatsvinden, waarin specifiek ingegaan wordt op de kosten en baten van het cameratoezicht.<sup>5</sup> In 2005 wordt in het uitgaansgebied van de binnenstad gestart met het mobiele cameratoezicht. Nog datzelfde jaar wordt het cameratoezicht, aan de hand van reacties van Amersfoortse burgers in het gevormde digipanel, uitgebreid tot in de Meridiaantunnel.<sup>6</sup> In de kadernota die in juni 2005 verschijnt, wordt aangegeven dat binnen de projecten met succes gewerkt wordt met mobiele camera's, maar dat er geen middelen zijn om deze camera's een permanente functie te geven.<sup>7</sup> In augustus wordt het cameratoezicht verder uitgebreid naar de Noorderwierweg en Neptunusplein en wordt, op aandringen van horecaondernemers, besloten om de camera's in de binnenstad te laten hangen. Nog voordat de externe evaluatie op het mobiele cameratoezicht heeft plaatsgevonden, besluit het college van B&W in december 2005 het cameratoezicht te continueren en hiervoor € 100.000 extra vrij te maken. In het veiligheidsactieprogramma wordt aangegeven dat de behoefte aan cameratoezicht sterk aanwezig is.<sup>8</sup> In dezelfde maand blijkt uit de evaluatie van het project *Veilig op Straat*, waar het mobiele cameratoezicht onderdeel van is, dat de effecten van cameratoezicht op dat moment zeer beperkt zijn.<sup>9</sup>

---

3. Gemeente Amersfoort (2003, 6 maart). Notitie cameratoezicht in openbare ruimte. Registratienr. 979301.

4. Gemeente Amersfoort (2004, 23 maart). Invoering mobiel cameratoezicht. Registratienr. 1437715.

5. Gemeente Amersfoort (2004, 8 november). Notulen raadsvergadering. Registratienr. 1630384.

6. Gemeente Amersfoort (2005, 4 februari). Vragen van het raadslid J.J.W. van Wegen (BPA) inzake camera's in de Meridiaantunnel. Registratienr. 1672856.

7. Gemeente Amersfoort (2005, 2 juni). *Kadernota 2006-2009*. Registratienr. 1726715.

8. Gemeente Amersfoort (2005, december). *Veiligheidsactieprogramma 2006: Aanpak Sociale Veiligheid Amersfoort*.

9. Gemeente Amersfoort (2005, december). *Evaluatie Veilig op straat*. Documentnr. 1924955.

In maart 2006 is de evaluatie specifiek gericht op het mobiele cameratoezicht afgerond, overigens uitgevoerd door de afdeling Onderzoek en Statistiek van de gemeente zelf. Uit deze evaluatie blijkt dat de bijdrage aan de objectieve veiligheid (tot nu toe) beperkt is, aangezien er geen afname is van het aantal incidenten. De oorzaken hiervan liggen in de beperkte kwaliteit van de opgenomen beelden, het ontbreken van live-uitkijken van de beelden en een onvoldoende voorbereide en toegeruste politieorganisatie. Hiernaast blijkt het verplaatsen van de camera's in de praktijk beperkt te gebeuren en vallen de kosten hoger uit dan vooraf voorzien. Positieve aspecten die genoemd worden zijn het draagvlak vanuit de Amersfoortse burgers en een versterkt veiligheidsgevoel.<sup>10</sup>

In januari 2007 besluit de gemeenteraad op basis van een voorstel van het college van B&W in te stemmen met een selectieve inzet van vast cameratoezicht met onder andere live-uitkijken en een hogere (beeld)kwaliteit en flexibiliteit via BreedNet. Het live-uitkijken vindt tijdens uitgaansuren plaats in de Regionale Cameratoezichtcentrale in Utrecht (RCTU). Voor het cameratoezicht is voor de periode 2007-2009 een bedrag van € 300.000 per jaar beschikbaar gesteld. De gemeente geeft hierbij aan dat het cameratoezicht binnen een integrale veiligheidsaanpak een aanvulling is op het bestaande toezicht en ter ondersteuning dient van andere maatregelen.<sup>11</sup> Vanaf januari 2009 worden voor het eerst beelden live bekeken en in de loop van dat jaar wordt het aantal vaste camera's uitgebreid tot zeventien en aan de hand van zogenoemde hotspots verspreid over zeven locaties. Hiernaast zijn er twee mobiele camera's aangeschaft die, voor maximaal een jaar, op locatie geplaatst kunnen worden. Vanwege de hoge kosten voor het verplaatsen van deze mobiele camera's en de matige kwaliteit van de beelden wordt nog in 2009 op advies van de RCTU besloten deze niet meer te gebruiken.<sup>12</sup>

In 2012 wordt het cameratoezicht opnieuw geëvalueerd.<sup>13</sup> Hoewel deze evaluatie bij het maken van de begroting voor 2013 nog niet is afgerond, zijn de voorlopige resultaten hiervan wel al meegenomen. In de begrote kosten is een onderscheid te maken tussen eenmalige en jaarlijkse kosten. Eenmalige kosten zijn kosten voor de aanschaf van camera's en alle randapparatuur, alsmede de kosten voor het (ver)plaatsen van de camera's en overige aanpassingen aan het systeem. Jaarlijkse kosten zijn kosten voor het onderhoud en beheer, live toezicht vanuit de RCTU, de verbinding tussen Amersfoort en de RCTU en de kosten voor elektra. In de begroting staat dat de

---

10. B. van de Burgwal (2006, maart). *Evaluatie cameratoezicht: Ervaringen met verplaatsbare camera's in Amersfoort*. Afdeling Onderzoek en Statistiek, gemeente Amersfoort.

11. Gemeente Amersfoort (2006, 28 november). Raadsvoorstel. Registratienr. 22518074.

12. Gemeente Amersfoort (2010). Jaarverslag 2009; B. van de Burgwal (2013, maart). *Evaluatie cameratoezicht Amersfoort*. Afdeling Onderzoek en Statistiek, gemeente Amersfoort.

13. B. van de Burgwal (2013, maart). *Evaluatie cameratoezicht Amersfoort*. Afdeling Onderzoek en Statistiek, gemeente Amersfoort.



jaarlijkse kosten voor het cameratoezicht voor de komende jaren zijn verlaagd van € 90.000 naar € 70.000. Hierbij is begroot op het gebruik van negen camera's. Hiernaast is voor 2013 € 92.000 extra begroot voor eenmalige kosten. Dit vanwege noodzakelijke technische aanpassingen van het camerasysteem en de (met andere gemeenten gezamenlijke) aanschaf van een nieuw besturingssysteem voor het uitkijken van de live-beelden in de RCTU.<sup>14</sup>

In maart 2013 verschijnt de evaluatie van het cameratoezicht. Uit deze evaluatie blijkt dat het cameratoezicht succesvol is in het uitgaansgebied op tijden dat de beelden live worden uitgekeken. Bij 145 incidenten heeft de politie dankzij de camerabeelden een aanhouding of bekeuring verricht en bij ongeveer 250 incidenten heeft de politie corrigerend kunnen optreden. Hiernaast bewijst het cameratoezicht zijn meerwaarde in de Meridiaantunnel. Op de overige locaties kan de meerwaarde niet worden aangetoond. Er wordt geadviseerd om het cameratoezicht te beperken van zeventien tot negen camera's en deze te gebruiken in het uitgaansgebied (7) en de Meridiaantunnel (2). Hiermee zouden respectievelijk € 110.000 aan eenmalige en € 28.000 aan jaarlijkse kosten bespaard kunnen worden (zie ook de onderstaande tabel).<sup>15</sup>

	Enmalige kosten	Jaarlijkse kosten
17 camera's	€ 227.000	€ 96.000
9 camera's	€ 117.000	€ 68.000

Het college van B&W schrijft op 23 april 2013 in een peilnota aan de gemeenteraad dat het wenselijk is om het cameratoezicht in de binnenstad en in de Meridiaantunnel voort te zetten en op de overige locaties te beëindigen. Hierbij wordt benadrukt dat er wat betreft het cameratoezicht in de binnenstad en in de Meridiaantunnel sprake is van subsidiariteit (zijn 'lichtere' middelen dan cameratoezicht afdoende om het doel te bereiken?) en proportionaliteit (zijn kosten en baten met elkaar in verhouding?) en dat dit op de overige locaties niet (meer) het geval is.<sup>16</sup> De gemeenteraadsleden van de VVD, CU, PvdA, CDA en de lokale Burgerpartij Amersfoort (BPA) kunnen zich vinden in deze peilnota, hoewel de drie laatstgenoemde partijen wel aangeven de kosten te willen onderzoeken voor de handhaving van het cameratoezicht op de locaties Neptunusplein en Noordewierweg. De SP geeft aan het liefst te zien dat alle camera's in de gemeente verwijderd worden.<sup>17</sup>

14. B. van de Burgwal (2013, maart). *Evaluatie cameratoezicht Amersfoort*. Afdeling Onderzoek en Statistiek, gemeente Amersfoort; Gemeente Amersfoort (2012, december). *Integraal Veiligheidsprogramma 2011-2014: Jaarplan 2013*. Afdeling Veiligheid en Wijken. Documentnr. 4263948.

15. B. van de Burgwal (2013, maart). *Evaluatie cameratoezicht Amersfoort*. Afdeling Onderzoek en Statistiek, Gemeente Amersfoort.

16. Gemeente Amersfoort (2013, 23 april). Cameratoezicht. Registratienr. 4367406.

17. Gemeente Amersfoort (2013, 14 mei). Besluitenlijst De Ronde. Registratienr. 4391755.

Op 16 juli 2013 besluit de burgemeester het cameratoezicht voort te zetten in het uitgaansgebied van de binnenstad en in de Meridiaantunnel en het cameratoezicht te beëindigen op de overige locaties. Hiernaast geeft de burgemeester aan dat hij, op de locaties waar het cameratoezicht vanwege disproportionele kosten beëindigd zal worden, bereid is eigen wijkinitiatieven in overleg te faciliteren. Hierbij gaat het om maatregelen die bijvoorbeeld winkeliers of het bestuur van de kerk zelf willen nemen nu het cameratoezicht is beëindigd.<sup>18</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De aanjagende krachten die de uiteindelijke besluitvorming van het college in 2007 beïnvloeden (waarbij niet gewacht wordt op een evaluatie die de effecten van het cameratoezicht in twijfel trekt) komen niet duidelijk uit de openbare bronnen naar voren. Het college stelt in zijn argumentatie dat er 'behoefte' is aan cameratoezicht, hetgeen tenminste de aanjagende krachten 'politieke en bestuurlijke dadendrang' en de 'overtuiging dat burgers geen risico's accepteren' suggereert. Maar ook 'veiligheid is dé kerntaak van de overheid' en 'veiligheid boven alles' zijn hier mogelijk aanjagende krachten die de raad en het college op verschillende momenten beïnvloeden.

De belangrijkste dempende kracht lijkt 'het in beeld brengen van kosten en baten van veiligheidsmaatregelen'. Onderzoek laat immers op verschillende momenten zien dat het effect van het cameratoezicht op de objectieve veiligheid gering is.

Hiernaast is de dempende kracht 'verantwoordelijkheden van andere partijen expliciet benoemen' zichtbaar. De burgemeester geeft aan dat bijvoorbeeld winkeliers of het bestuur van de kerk zelf initiatieven kunnen nemen op het moment dat besloten wordt het overheidskameratoezicht in hun gebieden te beëindigen.

---

18. Gemeente Amersfoort (2013, 16 juli). Cameratoezicht in de openbare ruimte. Registratienr. 4432636.



## DEEL 2

### NATIONALE CASUSSEN



### DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Op dinsdag 29 oktober 2013 komen voor het eerst in Nederland twee monteurs bij een brand in een windmolen om het leven. De beide monteurs plegen op 70 meter hoogte onderhoud aan de windmolen in Ooltgensplaat wanneer de brand uitbreekt. De monteurs kunnen geen kant op en komen om het leven. De brandweer is niet in staat hulp te verlenen, aangezien de brandweerhoogwerker slechts tot op 30 meter hoogte komt.<sup>1</sup> De volgende dag lukt het de brandweer wel om met een industriële hoogwerker de turbine te bereiken om het slachtoffer dat nog in de turbine ligt te bergen.

De brand trekt veel media-aandacht. Er wordt zowel op radio als tv live-verslag gedaan van de brand, waarbij diverse ooggetuigen aan het woord komen. Verschillende experts pleiten, in bijvoorbeeld een radioprogramma van BNR, dat er meer aandacht moet komen voor de veiligheid in windturbines en de repressieve maatregelen die getroffen kunnen worden in geval van een incident. Dit leidt tot Kamervragen. De minister besluit vooralsnog geen maatregelen te treffen in afwachting van het onderzoek naar het incident.

### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Diverse media besteden aandacht aan het incident. Hierbij komen verschillende experts aan het woord die pleiten voor betere bescherming tegen dit risico.

Zo wordt er, in een radioshow van BNR, door de eigenaar van een opleidingsinstituut gepleit voor betere opleidingen voor monteurs vergelijkbaar met die voor monteurs die op zee werken. Daarnaast pleit een woordvoerder van de brandweer voor meer aandacht voor de brandveiligheid en wel in het bijzonder voor meer adviesrecht van en betere interventiemogelijkheden voor de brandweer.

---

1. J. Willebrand (2013, 29 oktober). Monteur omgekomen bij brand windmolen Ooltgensplaat. RTV Rijnmond.

Jan Hazeleger van de brandweer in de Veiligheidsregio Utrecht: *'Op zich is het natuurlijk goed om ook vanuit onze expertise daar [bij de vergunningverlening van windmolens] iets van te vinden. [...] Ook is het goed om er advies in te geven om een veiligere omgeving te organiseren voor de mensen die het betreft én voor onze eigen mensen.'*<sup>2</sup>

Kamerlid Kerstens reageert in dezelfde radioshow in een vergelijkbare lijn: *'Er komen steeds meer van die windmolens. Er zijn dus ook steeds meer monteurs in en om die windmolens aan het werk. Wat kunnen we doen om het werk veilig te maken? Want iedereen heeft er natuurlijk recht op om zijn werk veilig te kunnen verrichten.'*<sup>3</sup> Het Kamerlid zal daarom Kamervragen stellen aan de ministers van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en van Veiligheid en Justitie, immers: *'Het zijn allemaal signalen die vanuit deskundigen zijn gegeven in uw uitzending dat we als Tweede Kamer wel verplicht zijn daar serieus naar te kijken.'* Hoewel het Kamerlid in het radioprogramma nog stelt dat meer regels of geld niet altijd de oplossing zijn, vraagt hij uiteindelijk wel aan de minister: *'Wat is uw reactie op de stelling van experts dat de brandveiligheid van windmolens niet optimaal is? Op welke wijze kan de brandveiligheid van windmolens volgens u verbeterd worden?'*<sup>4</sup>

Ook voor andere Kamerleden is de mediaberichtgeving over het incident aanleiding om vragen te stellen aan de minister en te vragen of er maatregelen getroffen moeten worden: *'Is er naar aanleiding van het dodelijk ongeluk bij deze windturbine reden om de eisen aan te scherpen? Op welke punten?'*<sup>5</sup>

De minister van Veiligheid en Justitie (V&J) antwoordt, mede namens zijn collega van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, dat er een onderzoek is gestart naar de brand in de windturbine door de Inspectie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Inspectie SZW) samen met het Nederlands Forensisch Instituut en de politie. De politie onderzoekt in opdracht van het Openbaar Ministerie het incident.

*'Dit onderzoek is met name gericht op de oorzaak en het verloop van de brand en op de repressieve mogelijkheden voor de brandweerinzet. Op basis van de uitkomsten van de onderzoeken zal worden bezien of de brandveiligheid van windmolens verbetering behoeft en zo ja op welke wijze dit gerealiseerd zal worden.'*<sup>6</sup>

- 
2. P. van den Akker (2013, 6 november). PvdA wil opheldering over de veiligheid van windmolens. BNR [radio-fragment (1)].
  3. P. van den Akker (2013, 6 november). PvdA wil opheldering over de veiligheid van windmolens. BNR [radiofragment (2)].
  4. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 619. Betreft: Vragen over de brandveiligheid van windmolens in Nederland.
  5. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 611. Betreft: Vragen over de externe en interne veiligheid van windturbines.
  6. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 611. Betreft: Vragen over de externe en interne veiligheid van windturbines.

Wel stelt de minister bij de beantwoording van de vervolgvraag dat de verantwoordelijkheid primair ligt bij de betrokken private partijen: *'In het kader van, in de sector gangbare, certificaten voor veiligheidsmanagement, zien partijen zelf toe op naleving van de voorschriften. De Inspectie SZW ziet namens de overheid toe op naleving van wettelijke voorschriften met betrekking tot onder meer de arbeidsomstandigheden en de veiligheid van machines.'*

Bovendien verklaart hij waarom de Inspectie SZW niet tot meer inspecties overgaat. Zij werkt namelijk risicogestuurd, zodat gezien de uniciteit van het incident geen nadere actie nodig is: *'De risicoanalyse en signalen geven geen aanleiding om een inspectieproject te starten voor windparken. Op het werken aan en in windturbines worden alleen inspecties verricht naar aanleiding van signalen.'*<sup>7</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Het pleidooi van een opleidingsinstituut voor meer opleiding lijkt een schoolvoorbeeld van de aanjagende kracht 'veiligheid als camouflage' voor een eigen opleidingsbelang.

De poging tot verdere ontwikkeling van het specialisme 'redding op hoogte' van de brandweer lijkt een voorbeeld van de aanjagende kracht 'oneindige professionalisering'. Het aanbod van de brandweer om vanuit haar specialisme te adviseren duidt op de aanjagende kracht 'specialistische advisering'.

De onmiddellijke vragen van Tweede Kamerleden als *'wat is uw reactie op de stelling dat de brandveiligheid niet optimaal is'*, suggereren 'politieke dadendrang' vanuit een onderliggende aanname dat 'ongevallen aantonen dat het systeem gefaald heeft'.

De risicoanalyse die de ministeries van V&J en SZW laten uitvoeren waaruit de 'uniciteit' van het incident blijkt, wijst op de twee dempende krachten 'risicovergelijking' en 'erkenning van het noodlot'.

De dempende kracht 'vertrouwen in de begrensde professionaliteit van de uitvoering' wordt door de minister aangeroepen in zijn stellingname dat de Inspectie SZW op basis van een verstandige afweging inspecteert.

Ten slotte doet de regering een beroep op de dempende kracht de 'verantwoordelijkheden van andere partijen expliciet benoemen', door te wijzen op het feit dat *'partijen zelf toe[zien] op naleving van de voorschriften'*.

---

7. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 611. Betreft: Vragen over de externe en interne veiligheid van windturbines.





**DE CASUS IN EEN NOTENDOP**

In heel Europa kunnen mensen met een huidaandoening, zoals eczeem en psoriasis, zich tegenwoordig steeds vaker laten behandelen in zogeheten visspa's. Een behandeling die al duizenden jaren praktijk is in het Verre Oosten, waar sommige visspa's door wel duizend mensen per dag worden bezocht. In deze visspa's worden de te behandelen ledenmaten enige tijd in speciale baden ondergedompeld, waarna garra-rufavisjes de dode of verdikte huid afknabbelen, zodat de huid zachter aanvoelt. In 2011 spreken Engelse infectieziektenbestrijders hun zorgen uit over de veiligheid van deze behandeling: kunnen hierdoor geen infectieziekten verspreid worden?

Onderzoek door de Engelse overheid laat zien dat het onwaarschijnlijk is dat de visjes huidinfecties kunnen veroorzaken voor gezonde mensen, maar dat mensen met een huidaandoening een 'verhoogd' risico lopen. De discussie wordt daarop ook in andere Europese landen, zoals Nederland, gevoerd. De Nederlandse overheid laat het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) een secundair onderzoek doen en dat instituut bevestigt de Engelse conclusies. Door Kamervragen van de Partij voor de Dieren over het veiligheidsrisico tot een beslissing gedwongen, besluit de minister van Infrastructuur & Milieu (I&M) uiteindelijk dat visspa's niet verboden hoeven te worden, maar dat wel enkele algemene hygiënemaatregelen verplicht moeten worden.

**HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN**

Naar aanleiding van de toenemende populariteit van visspa's stellen verschillende Engelse gemeentelijke gezondheidsdiensten in 2011 vragen aan de nationale *Health Protection Agency* (HPA) over de veiligheid van de visspa's als het gaat om de verspreiding van infectieziekten. De HPA laat daarop een onderzoek uitvoeren naar de risico's ervan. De HPA constateert dat er geen onderzoek beschikbaar is dat op negatieve effecten wijst en dat er enkele kleinere onderzoeken zijn die op positieve effecten voor psoriasispatiënten duiden. Toch kan de ingestelde expertgroep wel enkele risico's bedenken voor mensen met huidaandoeningen, die immers potentieel

minder weerstand hebben dan gezonde mensen. De HPA concludeert uiteindelijk dat visspa's 'waarschijnlijk' geen risico betekenen voor gezonde mensen, maar dat mensen met een huidaandoening een 'verhoogd' risico lopen. De HPA komt verder met een gedetailleerde leidraad voor visspa-eigenaren hoe de hygiëne te waarborgen.<sup>1</sup>

Mede omdat de media erover rapporteren, leidt het HPA-rapport ook elders in Europa tot discussie. Nederlandse voorbeelden zijn de Volkskrant met 'voetbehandeling met visjes blijkt gevaarlijk'<sup>2</sup> en de Metro die kopt 'Pedicure met visjes: een verdachte trend'.<sup>3</sup> De afloop verschilt echter. Zo worden in Frankrijk eisen gesteld aan de capaciteiten van degene die voor de visjes verantwoordelijk is, terwijl de Hoge Gezondheidsraad in België adviseert visspa's te verbieden. Verder zijn de visspa's uit dierenwelzijnsoverwegingen in delen van de Verenigde Staten en Duitsland verboden.

De Nederlandse Voedsel- en Waren Autoriteit (NVWA) vraagt aan het RIVM, mede naar aanleiding van een uitzending van RADAR op 9 oktober 2013, om de risico's in kaart te brengen. Het RIVM-rapport is min of meer een kopie van het Engelse rapport en concludeert eveneens dat er nog geen negatieve effecten bekend zijn in de literatuur, maar dat er wel indicaties zijn voor positieve effecten. Toch concludeert het RIVM: *'Het belangrijkste volksgezondheidsrisico van garra-rufabaden is de mogelijkheid tot overdracht van infecties. Afhankelijk van de transmissieroute kunnen dit bacteriële, virale en parasitaire infecties zijn. Het water in de garra-rufabaden wordt op 25-30°C gehouden, een temperatuur die groei van bacteriën stimuleert en bij lange onderdompeling de doorlaatbaarheid van de menselijke huid vergroot.'*<sup>4</sup> Dit leidt tot de eindconclusie: *'Hoewel de gezondheidsrisico's van het gebruik van garra-rufabaden voor gezonde personen gering lijken, is het aan te bevelen om uniforme eisen ten aanzien van hygiëne en waterkwaliteit in dergelijke baden te formuleren. Door deze eisen een wettelijk kader te geven, kan handhaving van de kwaliteitseisen plaatsvinden door het bevoegd gezag.'*<sup>5</sup>

Grotere vis-spahouders juichen de aanbevelingen van het RIVM toe: *'Wij willen geen vrijblijvende door visspa's zelf opgestelde regels, zoals nu het geval is. Wij willen echte regelgeving op dit gebied'*, zegt Maurice de Thomis, eigenaar van Fish and Feed. *'Bij mij gelden al twee jaar lang strikte hygiënerregels. Elke voet en hand wordt geïnspecteerd en gedesinfecteerd. Mensen met een schimmel, een kalknagel of wondjes komen gewoon niet in het water. Maar elke beautysalon met een hoekje over kan nu nog een bak met water en visjes*

- 
1. Health Protection Agency (2011, 18 oktober). Fish pedicures unlikely to cause infection. Gevonden op [www.hpa.org.uk](http://www.hpa.org.uk).
  2. De Volkskrant (2011, 19 oktober). Voetbehandeling met visjes blijkt gevaarlijk.
  3. Metro (2011, 24 oktober). Pedicure met visjes: een verdachte trend?
  4. F.M. Schets, H.H.J.L. van den Berg, C.M. Swaan & A.M. de Roda Husman (2013). *Gezondheidsrisico's gerelateerd aan het gebruik van baden met garra-rufavissen* (RIVM-rapport 330471001/2013), p. 16.
  5. F.M. Schets, H.H.J.L. van den Berg, C.M. Swaan & A.M. de Roda Husman (2013). *Gezondheidsrisico's gerelateerd aan het gebruik van baden met garra-rufavissen* (RIVM-rapport 330471001/2013), p. 35.

neerzetten. Deze branche is de afgelopen jaren ontploft. En zij hebben vaak geen idee waar ze mee bezig zijn.<sup>6</sup>

Naar aanleiding van de publicatie van het rapport in maart 2014 worden er over het risico van het gebruik van garra-rufavissen vragen gesteld door een Kamerlid van de Partij voor de Dieren (PvdD): *‘Wat vindt u ervan dat het RIVM mensen met onderliggende aandoeningen, zoals diabetes en psoriasis, afraadt om gebruik te maken van baden met garra-rufavissen en deelt u de mening dat garra-rufabaden niet als effectieve behandeling maar juist als risicovolle beleving gezien moeten worden?’*<sup>7</sup>

Verder stelt de PvdD zich ook vanuit dierenwelzijnsperspectief kritisch op tegenover het gebruik van spavisjes: *‘Kunt u bevestigen dat de vissen hongerig worden gehouden voor het doel om schilfertjes van mensenhuid te eten? Deelt u de mening dat (het risico op) aantasting van het welzijn van dieren niet te verantwoorden is voor dergelijke doelen?’*<sup>8</sup>

De minister antwoordt dat, hoewel ze van mening is dat het niet nodig is om het gebruik van visspa’s te verbieden, zij wel regelgeving zal vaststellen voor een veilig gebruik van de spa’s.

*‘Ik kan mij vinden in dit advies en zal dit gebruiken bij het formuleren van voorschriften in het kader van de lopende wijziging van het Besluit hygiëne en veiligheid badinrichtingen en zwemgelegenheden (Bhvbz)’ en ‘Ik [...] acht het niet nodig om het gebruik van baden met garra-rufavissen te verbieden. Zoals ik [...] heb aangegeven, ben ik met het RIVM van mening dat de gezondheidsrisico’s van visspa’s voldoende beheerst kunnen worden door het stellen van algemene hygiëne-eisen (vooraf en na afloop de betreffende lichaamsdelen reinigen) en door eisen te stellen aan de personen die deze baden gebruiken.’*<sup>9</sup>

De wijziging van het Besluit hygiëne en veiligheid badinrichtingen en zwemgelegenheden zal volgens de planning in 2015 in werking treden.

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Aanjagende krachten lijken in deze casus de ‘specialistische adviezen’ van de HPA en het RIVM, die geen bewijs vinden voor negatieve effecten en juist wel indicaties voor

- 
6. B. Brassier (2014, 4 maart). Knabbelvis-spa’s willen schimmelcheck. Gevonden op [www.spitsnieuws.nl](http://www.spitsnieuws.nl).
  7. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 1756. Betreft: Beantwoording vragen over het gebruik van baden met garra-rufavissen.
  8. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 1756. Betreft: Beantwoording vragen over het gebruik van baden met garra-rufavissen.
  9. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 1756. Betreft: Beantwoording vragen over het gebruik van baden met garra-rufavissen.

positieve effecten, maar toch risico's kunnen bedenken die tot veiligheidsmaatregelen noodzaken.

Deze adviezen resulteren mede in media-aandacht voor de risico's dat de aanjagende kracht 'politieke dadendrang' zichtbaar maakt in de Kamervragen die volgen ('we moeten iets doen').

De vragen van de PvdD lijken hierbij ook een vorm van 'veiligheid als camouflage' voor het bereiken van meer dierenwelzijn. Deze aanjagende kracht lijkt ook zichtbaar in de reactie van de grotere vis-spahouders wanneer zij de aanbevelingen van het RIVM steunen die hun kleinere concurrenten uit de markt zullen drukken.

Dempende krachten lijken niet zichtbaar in deze casus, zodat het niet kan verbazen dat de minister het advies van het RIVM overneemt om tot extra eisen aan garra-ruffabaden te komen.

## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Begin 2014 komen twee meisjes om het leven door een koolmonoxidevergiftiging als ze tijdens een logeerpartijtje bij een vriendinnetje in bad gaan. Een geiser (een open verbrandingstoestel) is hier de oorzaak van.<sup>1</sup> De ouders van de omgekomen meisjes richten daarop zowel een Facebookpagina als een website op onder de naam 'Koolmonoxide levensgevaarlijk'. Door het verzamelen van ten minste 50.000 steunbetuigingen proberen ze het plaatsen van koolmonoxidemelders verplicht te laten stellen in alle woningen en openbare gelegenheden in Nederland.<sup>2</sup>

Verschillende media besteden aandacht aan het initiatief van de ouders. Zo komt Hart van Nederland met een item waarin de ouders het podium krijgen om uit te leggen wat de gevaren van open verbrandingstoestellen zijn en waarom het (dus) belangrijk is dat koolmonoxidemelders verplicht worden gesteld. Er volgen Kamervragen, waarna de verantwoordelijke minister voor Wonen en Rijksdienst aangeeft dat hij het onderwerp opnieuw onder de aandacht zal brengen bij koepelorganisaties van woningeigenaren en verhuurders. Hij zal echter niet afwijken van het enkele jaren ervoor geïntroduceerde beleid met betrekking tot de open verbrandingstoestellen en zal daarmee koolmonoxidemelders niet verplicht stellen.

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Experts, vanuit onder andere de brandweer, wijzen al decennialang op het gevaar van koolmonoxidevergiftiging, waarbij vooral slecht functionerende geisers tientallen doden per jaar veroorzaken. Door de brandweer wordt dan ook al zeker vijftien jaar een doorlopende publiekscampagne gehouden met folders om mensen te waarschuwen. Een bijzonder gevaar leveren de zogenoemde open verbrandingstoestellen, dat wil zeggen geisers die geen directe aan- en afvoer hebben voor hun verbranding, maar los staan in bijvoorbeeld de keuken. Dit type geiser was in de vorige eeuw

---

1. Hart van Nederland (2014, 3 februari). Koolmonoxidemelders moeten verplicht worden gesteld.

2. Zie: [www.koolmonoxidelevensgevaarlijk.nl](http://www.koolmonoxidelevensgevaarlijk.nl).

nog zeer gebruikelijk, vooral in bestaande bouw waar geiser en verwarming nog niet gekoppeld waren.

Langzamerhand worden de open verbrandingstoestellen uitgefaseerd. In 2009 publiceerde het ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (VROM) voor corporaties en andere professionele verhuurders de 'Handreiking; vervanging open verbrandingstoestellen' om deze doelgroepen te stimuleren en te assisteren bij de vervanging van open verbrandingstoestellen. In de handreiking wordt specifiek gewezen op de risico's die bestaan als gevolg van het gebruik van open verbrandingstoestellen en de noodzaak van het terugdringen van de risico's en (dus) het gebruik ervan.<sup>3</sup>

De Tweede Kamer blijft elk jaar aandacht besteden aan dit risico, mede omdat er jaarlijks doden vallen die de media halen. Dit leidt tot het verbod in het Bouwbesluit 2012 om afvoerloze geisers in nieuwbouw te installeren.

In 2013 informeert de minister voor Wonen en Rijksdienst de Kamer in een brief wederom over de voortgang. Het blijkt dat het gebruik van open verbrandingstoestellen continu blijft afnemen en dat de verwachting is dat binnen tien jaar het gebruik geheel is uitgebannen. In dezelfde brief stelt de minister dat hij vindt dat er meer aandacht moet komen voor koolmonoxidemelders, daar waar nog open verbrandingstoestellen hangen en maar beperkt koolmonoxidemelders gemonteerd zijn, en dat hij hier actie op zal ondernemen.

*'Op basis van [een door het ministerie uitgevoerd] onderzoek concludeer ik dat het vervangen van open verbrandingstoestellen in veiliger gesloten toestellen in het algemeen voortvarend verloopt. Aannemelijk is dat de afname zich positief doorzet. [...] Het beperkt aantal CO-melders bij open verbrandingstoestellen dat uit het onderzoek volgt, vind ik een slechte zaak. [...] Een CO-melder in combinatie met periodiek onderhoud van het toestel, maakt een veilige toepassing van een open verbrandingstoestel mogelijk [...] Ik zal dit nogmaals onder de aandacht brengen bij koepelorganisaties van woningeigenaren en verhuurders.'*<sup>4</sup>

Als begin 2014 twee meisjes omkomen door koolmonoxidevergiftiging veroorzaakt door een geiser, is dit aanleiding voor een nieuwe ronde van Kamervragen over en grote mediabelangstelling voor dit risico. Zo laat de Metro de Brandwondenstichting aan het woord, die pleit voor een snellere uitfasering van geisers: 'Binnen enkele jaren moet er in geen enkele woning in Nederland nog een geiser hangen. De Tweede Kamer gaat ervan uit dat dit binnen 10 jaar is geregeld, maar de Brandwondenstichting dringt er nu bij

---

3. Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer; Wonen, Wijken en Integratie (2009). *Handreiking: Vervanging Openverbrandingstoestellen, voor corporaties en andere professionele verhuurders.*

4. Kamerstukken II 2012/13, 32 757, nr. 77. Betreft: Bouwbesluit 2012.

*het kabinet op aan hier 5 jaar van te maken. Aanleiding is het enorme aantal mensen dat gewond raakt door koolmonoxide. Volgens cijfers van Veiligheid.nl gaan er zelfs ieder jaar 11 mensen dood. Vrijwel in alle gevallen (94 procent) is er sprake van een privé-ongeval en meestal is dat in een woning. Geisers zijn de grootste boosdoeners.’<sup>5</sup>*

Acties van de ouders van de omgekomen meisjes, die oproepen tot maatregelen, zijn mede debet aan deze aandacht. Zo stelt Kamerlid Schouten van de ChristenUnie de minister voor Wonen en Rijksdienst vragen over de gevaren van open verbrandingstoestellen, waarbij zij de minister wijst op de bijval in de samenleving. Volgens het Kamerlid hebben de ouders van de omgekomen meisjes binnen vijf dagen ruim 11.000 steunbetuigingen op hun Facebookpagina ontvangen. Het Kamerlid wil dat de minister sneller in actie komt: *‘Bent u bereid op korte termijn afspraken te maken met Aedes en vertegenwoordigers van particuliere verhuurders met als doel het uitfaseren van genoemde toestellen te versnellen naar maximaal 5 jaar en zo nodig hiervoor regelgeving op te stellen?’<sup>6</sup>*

De minister antwoordt in een reactie op de vraag van Kamerlid Schouten of de termijn van tien jaar waaraan de minister eerder refereerde niet te lang is, gezien *‘het grote aantal slachtoffers’*, dat hij *‘de problematiek van open verbrandingstoestellen serieus [neemt]’*, maar dat er meerdere manieren zijn om voldoende veiligheid te bereiken. Zo stelt hij: *‘Ik vind met u dat het aantal slachtoffers de komende jaren naar beneden moet, maar dat kan ook worden gerealiseerd door een veilig gebruik van de open verbrandingstoestellen in afwachting van de vervanging door veiliger gesloten toestellen. In mijn brief spreek ik bijvoorbeeld over periodiek onderhoud aan de toestellen en het plaatsen van koolmonoxidemelders. Beide maatregelen helpen het aantal slachtoffers te beperken.’<sup>7</sup>*

Ook is hij van mening dat *‘vanuit de Rijksoverheid op dit moment voldoende wordt gedaan. Ik zal daarom geen nadere afspraken maken met de woningverhuurders over de uitfasering van open verbrandingstoestellen’*.<sup>8</sup>

Verder heeft een verplichtstelling van koolmonoxidemelders volgens de minister bovendien weinig zin, daar dit geen garantie is voor daadwerkelijke installatie: *‘Met het verplichten van koolmonoxidemelders zijn deze namelijk nog niet geïnstalleerd. Gemeentelijk bouw- en woningtoezicht zal hierop moeten toezien en in de praktijk blijkt dit toezicht achter de voordeur van woningen lastig uit te voeren. Net zoals bij rookmelders is*

---

5. Metro (2014, 5 Februari). Geisers uitbannen om doden te voorkomen.

6. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, kenmerk 2014Z02276. Betreft: De gevaren van open verbrandingstoestellen.

7. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, kenmerk 2014-0000094911. Betreft: Beantwoording van de vragen omtrent de gevaren van open verbrandingstoestellen.

8. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, kenmerk 2014-0000094911. Betreft: Beantwoording van de vragen omtrent de gevaren van open verbrandingstoestellen.



*daarom eerder besloten om koolmonoxidemelders niet te verplichten in bestaande woningen, maar het vrijwillig gebruik er van te stimuleren.*<sup>9</sup>

Wel herhaalt de minister dat hij de noodzaak van koolmonoxidemelders nogmaals zal benadrukken bij koepelorganisaties van woningeigenaren en verhuurders, zoals hij in 2013 heeft toegezegd, daar het gebruik nog maar op 20% ligt in vergelijking met 70% bij rookmelders.

De media geven ook na het besluit van de minister de installateurs de ruimte om te pleiten voor extra regelgeving. Zo ruimt het Noordhollands Dagblad een hele pagina in waarin installateur Pim Breet mag vertellen dat het werk van *'beunhazen zonder papieren'* aan geisers levensgevaarlijk is en tot steeds meer dodelijke slachtoffers leidt. Het vrijgeven van de markt door de overheid heeft geleid tot een *'cowboyland'* en dat in tegenstelling tot de landen om ons heen waar *'controle en handhaving prima zijn geregeld'* via een erkenningsregeling, waardoor niet *'iedereen zijn eigen bedrijf kan starten'*.<sup>10</sup>

Op 11 juni 2014 maakt de Onderzoeksraad voor Veiligheid bekend dat hij een onderzoek gaat starten naar *'hoe het kan dat er, ondanks de vele eerdere onderzoeken en alle bestaande kennis over het gevaar van koolmonoxide, toch elk jaar veel slachtoffers vallen'*.<sup>11</sup>

Ook op het moment van schrijven, is er steeds nog volop aandacht voor koolmonoxidevergiftiging.

Soms agenderen de media de kwestie zelf. Zo blijkt in september uit onderzoek van EO-programma Dit is de Dag dat het aantal slachtoffers van koolmonoxidevergiftiging is toegenomen, ondanks de forse afname van het aantal geisers.<sup>12</sup> De Onderzoeksraad voor Veiligheid, Brandweer Nederland en de branchevereniging van installateurs Uneto-VNI reageren daarop met oproepen voor gecertificeerde installateurs en/of het verbieden van oudere geisers.

### ***'Beunhazen***

*Installateur is een vrij beroep. Er worden geen eisen aan installateurs gesteld en daardoor hebben beunhazen vrij spel.*

*Joustra [van de Onderzoeksraad voor Veiligheid]: "Koolmonoxide is een onderschat probleem. Hier vallen behoorlijk wat slachtoffers. Wij vinden het van belang dat vakbekwame mensen langskomen om iets te installeren. Daar hebben mensen gewoon recht op."*

9. Aanhangsel Handelingen II 2013/14, kenmerk 2014-0000094911. Betreft: Beantwoording van de vragen omtrent de gevaren van open verbrandingstoestellen.

10. Noordhollands Dagblad (2014, 2 juni). Risico's beunhazerij, p. 5.

11. Onderzoeksraad voor Veiligheid (2014, 11 juni). *Onderzoek naar ongevallen met koolmonoxide*.

12. Dit is de Dag-Onderzoek (2014, 3 November). Koolmonoxide-cijfers laten zien: cv-ketel het nieuwe probleem.

*Brandweer Nederland vindt dat er eisen moeten worden gesteld aan de kwaliteit van installateurs en wil dat de rijksoverheid dat regelt. Ook moet er onmiddellijk een verbod komen op het gebruik van oude geisers. Charles Meijer van Brandweer Nederland zegt dat het terugdringen van deze geisers nog altijd veel te langzaam gaat.*<sup>13</sup>

Soms zijn het incidenten die de aandacht van landelijke media trekken. Zo kopt nu.nl op 5 november: ‘Vijf mensen onwel door koolmonoxidevergiftiging in Utrecht’<sup>14</sup> en rapporteren op 10 november diverse kranten over een door de politie voorkomen koolmonoxidevergiftiging op een kinderfeestje.<sup>15</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De aanjagende kracht ‘specialistische advisering’ is zichtbaar in de adviezen van de organisaties als de Brandwondenstichting, Brandweer Nederland, de actiegroep gevormd door ouders van koolmonoxideslachtoffertjes en de Onderzoeksraad voor Veiligheid: geen van alle besteedt aandacht aan de kosten en baten van de voorgestelde veiligheidsmaatregelen.

Bij Kamerleden lijkt de aanjagende kracht ‘politieke dadendrang’ zichtbaar.

Oproepen om actie vanuit gecertificeerde installateurs en hun branchevereniging lijken te duiden op de aanjagende kracht ‘veiligheid als camouflage’.

De belangrijkste dempende kracht lijkt het ‘uitvoeren van een kosten-batenanalyse’ die telkens wijst op de enorme kosten en beperkte baten van maatregelen, bijvoorbeeld omdat veel afhangt van de bewoners zelf. Die laatste vermelding duidt op de dempende kracht ‘verantwoordelijkheden van andere partijen expliciet benoemen’.

De beslissing van de opeenvolgende ministers om zich te baseren op de uitkomsten van de kosten-batenanalyses inclusief uitspraken als ‘rijksoverheid [doet] op dit moment voldoende’ suggereren de dempende kracht ‘bestuurlijke moed om op basis van feiten te beslissen’.

---

13. NOS (2014, 3 november). Meer doden door CO-gas uit cv-ketel.

14. Nu.nl (2014, 5 november). Vijf mensen onwel door koolmonoxidevergiftiging Utrecht.

15. Zie bijvoorbeeld: A. Mulders (2014, 10 november). Politie grijpt in bij kinderfeestje vanwege koolmonoxide. Algemeen Dagblad.



## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

In 2008 kondigt minister Cramer aan dat de zwemwaterwetgeving in Nederland zal worden aangepast. De wet Hygiëne en Veiligheid Badinrichtingen en Zwemgelegenheden en het bijbehorende besluit zullen worden vervangen door een nieuwe Zwemwaterwet, waarin onder andere verschillende Europese richtlijnen zijn geïntegreerd. De voorbereiding van dit nieuwe wetsvoorstel geeft ruimte voor een langjarige discussie over de nieuwe nationale regels die aanvullend gesteld moeten worden aan bijvoorbeeld het zwemmen in oppervlaktewater. In 2012 krijgt de discussie meer publieke aandacht als de Reddingsbrigade Nederland in de media stelt dat er op een groot aantal zwemlocaties met oppervlaktewater geen toezicht is, omdat gemeenten en recreatieschappen daarin niet willen investeren. Hierdoor ontstaat een groter risico op verdrinking. De Reddingsbrigade Nederland dringt er bij de minister dan ook op aan om in het nieuwe wetsvoorstel toezicht bij zwemmen in open water verplicht te stellen. Het Overleg Samenwerkingsorganen Openlucht recreatie laat daarop onderzoeken of het verplicht stellen van toezicht proportioneel is. Uit de onderzoeksuitkomsten blijkt dat het verplicht stellen van toezicht op zwemwater onvoldoende baten heeft. Het rijksadviescollege Actal neemt de conclusies van dit onderzoek over in het advies aan de minister van Infrastructuur en Milieu (I&M).<sup>1</sup>

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Op 17 april 2008 kondigt minister Cramer in een brief aan de Tweede Kamer aan dat de zwemwaterwetgeving in Nederland zal worden aangepast. De wet Hygiëne en Veiligheid Badinrichtingen en Zwemgelegenheden en het bijbehorende besluit zullen worden vervangen door een nieuwe Zwemwaterwet.<sup>2</sup>

- 
1. Actal (2013, 24 oktober). Begeleidende brief aan minister van I&M. Betreft: Geen onnodige veiligheids-eisen voor zwemmen in oppervlaktewater.
  2. Kamerstukken II 2007/08, 29 383, nr. 102. Betreft: Bijlage A bij voortgangsbrief Meerjarenprogramma herijking van de VROM-regelgeving.

Een evident risico bij zwemmen is het risico op verdrinking. Volgens de cijfers van het CBS ligt het aantal 'accidentele verdrinkingen' vanaf 2003 gemiddeld rond de tachtig mensen per jaar.<sup>3</sup> Uit de (eendimensionale) risicoanalyse die in opdracht van het ministerie van I&M is uitgevoerd, blijkt 'dat er per jaar gemiddeld circa vijf mensen verdrinken in zee, in grote rivieren of in stilstaande wateren'.<sup>4</sup>

Een mogelijke maatregel tegen het risico op verdrinking is toezicht op de zwemmers. In Nederland biedt bijvoorbeeld de Reddingsbrigade Nederland haar vrijwilligers tegen een geringe vergoeding aan voor de uitvoering van dat toezicht.

#### Achtergrondinformatie

Er bestaan vier verschillende categorieën zwemwateren. De categorieën A en B betreffen binnenzwembaden. Hier is toezicht verplicht. Oppervlaktewater waar gezwommen wordt, valt onder de categorieën C of D. Een zwemlocatie valt in de D-categorie op het moment dat de locatie niet als zwembad is ingericht. De exploitant is dan niet verplicht toezicht te houden op bezoekers. Buitenzwembaden vallen in de C-categorie, waarbij 'voldoende' toezicht moet worden gehouden. De aanwijzing van oppervlakte-zwemwater geschiedt door de provincie. De verantwoordelijkheid voor bepaling wat voldoende is, ligt bij de exploitant van de aangewezen zwemlocatie.

In 2012 zoekt de Reddingsbrigade de media op met de stelling dat het onverantwoord is dat er door gebrek aan financiële middelen bij gemeenten op steeds meer plekken geen toezicht gehouden wordt door medewerkers van de Reddingsbrigade. Woordvoerder Frans van de Laarschot benadrukt in de uitzending 'Veiligheid op water onder druk' het gevaar van zwemmen in open water: 'Je kunt last krijgen van onderkoeling, dus sterke afkoeling en eventueel wanneer het te snel gaat een hartinfarct'.<sup>5</sup>

Volgens RGV, die namens de gemeenten beheerder van de Gelderse recreatieplassen is en in hetzelfde item ook aan het woord komt, is het ondoenlijk om overal toezicht te houden: 'Ik denk dat het ook een soort van schijnveiligheid met zich mee gaat brengen op het moment dat je zegt er is één toezichthouder en die moet misschien wel 20.000-30.000 man in de gaten houden.' Van de Laarschot reageert daar weer op door te stellen dat: 'Als een reddingsbrigade aanwezig zou zijn is dat zeker geen schijnveiligheid, want wij kunnen als reddingsbrigade met onze eenheden, met de boten, makkelijk op een mensenmassa van 25.000-30.000 man toezicht houden.'

3. I. Helsloot, D. de Vries & G. van Staalduinen (2013). *Toezicht op zwemwater: wat is redelijk?* Crisislab.

4. Aanhangsel Handelingen II 2012/13, nr. 65. Betreft: Beantwoording vragen over de (on)veiligheid op en rond het water, p. 1.

5. Omroep Gelderland (2012, 27 mei). Veiligheid op water onder druk [video].

Voor de Kamerleden Van Dekken en Dijsselbloem (PvdA) is de uitzending waar in de vorige twee alinea's naar verwezen wordt, aanleiding om vragen aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van Veiligheid en Justitie en van I&M te stellen over het gebrek aan toezicht bij het zwemmen in open water.

*'Is het waar dat er in het westelijk rivierengebied van Gelderland bijna nergens toezicht door reddingsbrigades is, en dat ook op andere plaatsen de reddingsbrigades minder actief zijn?' en 'Deelt u de mening dat de aanwezigheid van goed toezicht en gekwalificeerd reddingspersoneel noodzakelijk is voor het redden van levens, ook omdat de gebieden op en rond het water vaak lastig of niet tijdig te bereiken zijn door ambulancediensten?'*<sup>6</sup>

Staatssecretaris Atsma (van I&M) antwoordt, op basis van gegevens van de Reddingsbrigade Nederland, dat er inderdaad in heel Nederland minder reddingswerkers worden ingezet, maar dat de besluitvorming daarover een gemeentelijke verantwoordelijkheid is. Op de andere Kamervragen antwoordt hij dat gemeenten naast toezicht ook andere maatregelen kunnen nemen die het risico op verdrinking verkleinen. Tevens stelt de staatssecretaris dat zwemmers en ouders zelf ook verantwoordelijkheid dragen voor de veiligheid van henzelf of hun kind en toont zich in eerste instantie geen groot voorstander van de wens van de reddingsbrigade om het toezicht in de nieuwe wet verplicht te stellen.

*'Uit eerder genoemde analyses naar de risico's van zwemmen blijkt dat de aanwezigheid van toezicht het risico op verdrinking verlaagt. Er zijn echter ook andere maatregelen om het risico te verkleinen [...] In het in voorbereiding zijnde voorstel voor een nieuwe Zwemwaterwet zullen vooralsnog geen regels ten aanzien van toezicht op voorkoming van verdrinking worden opgenomen. In geval van beheerde zwemlocaties is dat een afweging van de beheerder [...] Daarnaast draagt ook de zwemmer zelf een verantwoordelijkheid door zich er vooraf van te vergewissen dat er op niet beheerde locaties veilig gezwommen kan worden en zich niet willens en wetens in een gevaarlijke situatie te begeven.'*<sup>7</sup>

Tot slot worden de ministers in de Kamervragen erover aan de tand gevoeld of zij van mening zijn dat op nationaal niveau meer actie moet worden ondernomen: *'Deelt u de mening dat het terugdringen van het aantal gevallen van verdrinkingsdood een prioriteit van de overheid dient te zijn? Zo ja, hoe komt dit tot uiting? Welke overheden spelen een rol bij het terugdringen van het aantal doden door verdrinking?'* Waarop omzichtig geantwoord wordt: *'Het beperken van het aantal gevallen van verdrinkingsdood maakt deel uit van de gemeentelijke taken op het gebied van openbare orde en veiligheid en is daarmee een lokale verantwoordelijkheid.'*<sup>8</sup>

---

6. Aanhangsel Handelingen II 2012/13, nr. 65. Betreft: Beantwoording vragen over de (on)veiligheid op en rond het water.

7. Aanhangsel Handelingen II 2012/13, nr. 65. Betreft: Beantwoording vragen over de (on)veiligheid op en rond het water.

8. Aanhangsel Handelingen II 2012/13, nr. 65. Betreft: Beantwoording vragen over de (on)veiligheid op en rond het water.

Het Gelderse recreatieschap RGV (dat specifiek onderwerp is van het verwijt van de Reddingsbrigade Nederland over te weinig toezicht) laat vervolgens samen met het Overleg Samenwerkingsorganen Openlucht recreatie een maatschappelijke kosten-batenanalyse uitvoeren. Hiermee wordt het effect van het verplicht stellen van toezicht op de zwemveiligheid op aangewezen zwemlocaties met oppervlaktewater in kaart gebracht. Uit het onderzoek blijkt dat het hebben van een toezichthouder a) niet per se leidt tot een lager aantal verdrinkingen en b) dat zelfs bij reductie van het aantal verdrinkingsdoden tot nul de baten onvoldoende opwegen tegen de kosten wanneer de maatstaf van € 80.000 per gewonnen levensjaar wordt gebruikt.<sup>9</sup>

Het rijksadviescollege Actal neemt de uitkomsten van het onderzoek over in hun advies aan de minister van I&M. Volgens Actal is het belangrijker dat door middel van waarschuwingen op een website of op een bord de bewustwording van onveiligheidsrisico's bij gebruikers vergroot wordt. Toezicht kan zelfs mogelijk een negatief effect hebben. Zo stelt collegevoorzitter Jan ten Hoopen van Actal: *'We moeten oppassen voor het "TomTom effect" dat kan optreden door de aanwezigheid van toezicht. Wie 100% vertrouwt op zijn TomTom, ontwikkelt geen oriëntatie-vermogen.'*<sup>10</sup>

Overigens probeert de Reddingsbrigade Nederland in een separaat traject via een andere lijn ook verplicht toezicht op open zwemwater te regelen: zij vraagt het Nederlands Normalisatie Instituut tegen betaling in 2012 een Nederlandse Technische Afspraak (NTA) te ontwikkelen waarin uniforme eisen gesteld worden aan de kwaliteit van het toezicht en de hulp waarop een zwemmer in oppervlaktewater moet kunnen rekenen. Zo stelt de directeur van de Reddingsbrigade Nederland: *'Dan zijn we het in elk geval eens over de risico's die we willen meten, de manier waarop we dat doen en de criteria die wij hanteren om risico's te ondervangen met een bepaalde mate van gekwalificeerde strandwachten en reddingsmiddelen.'*<sup>11</sup> De Reddingsbrigade Nederland wil vervolgens dat in de nieuwe Zwemwaterwet(geving) naar deze NTA verwezen wordt, zoals dat bijvoorbeeld in de bouwregelgeving gebruikelijk is.

In 2012 maakt de minister van I&M, Schultz van Haegen, bekend dat er geen aparte Zwemwaterwet komt. De zwemwaterwetgeving wordt geïntegreerd in de besluiten die gaan horen bij de tevens in ontwikkeling zijnde Omgevingswet.<sup>12</sup> Op het moment van schrijven (januari 2015) ligt het definitieve wetsvoorstel 'stelselherziening

---

9. I. Helsloot, D. de Vries & G. van Staalduinen (2013). *Toezicht op zwemwater: wat is redelijk?* Crisislab.

10. Actal (2013, 28 oktober). *Vermijd risico-regelreflex bij zwemmen in oppervlaktewater.*

11. Reddingsbrigade (2012, 24 april). Persbericht: Reddingsbrigade wil kwaliteitsnormering veiligheid rondom strand en recreatiewater. Gevonden op [www.almeersereddingsbrigade.nl](http://www.almeersereddingsbrigade.nl).

12. Kamerstukken II 2013/14, 33 962, nr. 3. Betreft: Memorie van toelichting; regels over het beschermen en benutten van de fysieke leefomgeving (Omgevingswet).

Omgevingsrecht' voor behandeling bij de Tweede Kamer en zijn er nog geen besluiten vastgesteld.<sup>13</sup>

DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

In deze casus lijkt de initiële aanjagende kracht het 'specialistisch advies' van de Reddingsbrigade te zijn. Haar belang bij meer toezicht suggereert ook de aanjagende kracht 'veiligheid als camouflage'.

De resulterende Kamervragen lijken te duiden op de aanjagende krachten 'veiligheid boven alles' en dat 'veiligheid dé kerntaak van de overheid is', aangezien (zwem)veiligheid als een 'prioriteit van de overheid' wordt gezien zonder dat er aandacht is voor de kosten hiervan.

De ministers roepen de aanjagende kracht 'bestuurlijke fragmentatie op' wanneer zij stellen dat de zwemveiligheid uiteindelijk een gemeentelijke verantwoordelijkheid is zonder zelf een stelling op basis van de feiten in te nemen.

Verschillende dempende krachten lijken zichtbaar. Allereerst worden door de minister 'de verantwoordelijkheden van andere partijen expliciet benoemd', zoals die van beheerders van zwemlocaties en de zwemmers (en hun ouders).

RGV en Actal doen een beroep op de dempende kracht 'het laten verrichten van een kosten-batenanalyse' door op de ongunstige verhouding van de kosten en baten van toezicht en de zelfs mogelijke negatieve effecten, zoals '*schijnveiligheid*', te wijzen.

---

13. Kamerstukken II 2014/15, 33 118, nr. 17. Betreft: Stelselherziening omgevingsrecht.





## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Op 29 juli 2012 lekken de conceptadviezen van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) uit over de vergoeding van de medicijnen tegen de zeldzame ziekten van Pompe en Fabry. Vanwege de hoge kosten en de beperkte effectiviteit van deze medicijnen wordt de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) geadviseerd om deze niet langer uit het basispakket te vergoeden. Uitvoering van deze adviezen zou de maatschappij een kostenbesparing opleveren van ongeveer € 55 miljoen.

Er volgt een storm aan kritiek van verschillende betrokken partijen en de politiek. Onder deze druk past het CVZ, nog voor de hoorzitting die het op 21 september 2012 over de kwestie organiseert, zijn adviezen aan. De betrokken partijen geven op de hoorzitting hun visie op de kwestie, waarna het CVZ in zijn definitieve adviezen toch adviseert om de medicijnen voor de ziekten van Pompe en Fabry te blijven vergoeden. Minister Schippers van VWS neemt deze adviezen over voor de vergoeding van de medicijnen in 2012 en benadrukt dat de vergoeding voor de daaropvolgende jaren afhankelijk is van prijsonderhandelingen met fabrikanten. Doordat deze stellingname volgens de minister heeft geleid tot een 'substantiële prijsverlaging', besluit zij ook vanaf 2013 de medicijnen tegen Pompe en Fabry te vergoeden.

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

### **Achtergrond**

De kosten van de behandelingen voor de ziekten van Pompe en Fabry worden momenteel volledig vergoed vanuit de basisverzekering en bedragen op jaarbasis voor de behandeling van een patiënt met de ziekte van Pompe tussen de € 400.000 en € 700.000 en voor de behandeling van een patiënt met de ziekte van Fabry € 200.000. Er worden ongeveer 170 patiënten behandeld tegen deze ziekten, wat leidt tot een

maatschappelijke kostenpost van ongeveer € 55 miljoen per jaar.<sup>1</sup> Door deze medicijnen worden patiënten met Pompe minder snel invalide en wordt de levensverwachting van patiënten met Fabry verhoogd met tien tot twintig jaar.

Op 29 juli 2012 lekten de conceptadviezen over de vergoeding van de medicijnen tegen de ziekten van Pompe en Fabry uit. Over de ziekte van Fabry vermeldt het CVZ dat *'over de werking van de medicijnen geen twijfel bestaat, want die is er, maar dat er sprake is van een buitengewoon ongunstige kosteneffectiviteit'* en over de ziekte van Pompe dat *'de verhouding tussen kosten en baten van de niet-klassieke ziekte van Pompe onacceptabel is'* en *'er onvoldoende bewijs is voor veiligheid en werkzaamheid bij andere vormen van Pompe'*.<sup>2</sup> Het CVZ adviseert daarom om de aanspraak op vergoeding voor de medicijnen tegen Pompe te beperken tot patiënten met de klassieke vorm van Pompe. Het CVZ geeft in beide conceptadviezen aan zich bewust te zijn van de gevoeligheid van deze besluiten, maar dat het budget maar beperkt is en dat er daarom keuzes moeten worden gemaakt: *'Handhaven van de vergoeding [heeft] bezwaren. Het kan immers als niet-ethisch worden beschouwd om heel dure geneesmiddelen te betalen voor een relatief kleine groep patiënten. Iedereen heeft recht op zorg, maar bij een begrensd zorgbudget hebben patiënten met een ernstige ziekte niet meer recht op zorg dan andere patiënten'*.<sup>3</sup> Het CVZ pleit voor een discussie hoeveel de maatschappij bij deze aandoeningen wil betalen voor een gewonnen levensjaar.<sup>4</sup>

Het uitlekken van de conceptadviezen leidt direct tot politieke ophef. SP-Kamerlid Leijten wil dat minister Schippers onmiddellijk afstand neemt van deze adviezen, omdat *'deze mensen [...] er niet voor [hebben] gekozen om een vreselijke ziekte te krijgen en zij er niets aan kunnen doen dat middelen, die nog enige verlichting bieden, veel kosten'*.<sup>5</sup> PVV-voorman Wilders verwijt het CVZ via Twitter onethisch gedrag en stelt daarover Kamervragen. Een D66-woordvoerder laat weten dat *'de vergoeding niet mag verdwijnen als de medicijnen bij sommige mensen werken'*.<sup>6</sup>

Naast de politieke ophef leidt het uitlekken van de conceptadviezen ook tot maatschappelijke commotie. Op bijvoorbeeld Twitter zijn de conceptadviezen van het CVZ onder zorgverleners, patiënten en gewone burgers een veelbesproken onderwerp, waarbij de emoties hoog oplopen.<sup>7</sup>

1. Novum/ANP (2013, 3 oktober). Medicijnen voor Pompe en Fabry blijven vergoed.

2. NOS (2012, 31 juli). Hoop voor zieken Pompe en Fabry.

3. NOS (2012, 29 juli). Citaten uit concept-rapporten CVZ.

4. NOS (2012, 8 augustus). CVZ blijft bij omstreden advies.

5. SP (2012, 29 juli). Leijten: 'Maak mensen met zeldzame ziekte geen slachtoffer van bezuinigingen.'

6. ANP/Novum (2012, 30 juli). PVV, SP en D66 willen medicijnenvergoeding houden.

7. Zie bijvoorbeeld A. Jonkers (2012, 31 juli). Alles van waarde is weerloos [blog]. Gevonden op [www.artsennet.nl](http://www.artsennet.nl).

De Vereniging Spierziekten Nederland, die opkomt voor de belangen van Pompepatiënten, *'benadrukt dat de solidariteit van ons zorgstelsel "een groot goed" is en dat zieken niet moeten opdraaien voor de kosten, ook al is de behandeling van een zeldzame ziekte erg duur'*.<sup>8</sup> De Fabry Support & Informatie Groep Nederland, de vereniging die opkomt voor de belangen van Fabry-patiënten, spreekt *'grote zorg uit [...] over het negatieve conceptadvies'*.<sup>9</sup> De beroepsvereniging van klinische genetici VKGN, de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, en de samenwerkende organisaties van ouders en patiënten doen een gezamenlijke oproep aan minister Schippers om geen overhaaste besluiten te nemen over de vergoeding van dure medicijnen. De drie organisaties verwijzen hierbij naar eerdere uitspraken van de minister, waarbij ze aangaf tevreden te zijn over de huidige regelingen voor de vergoeding van dure medicijnen voor zeldzame ziekten en dat *'de patiënt met een zeldzame ziekte recht heeft op zorg van dezelfde kwaliteit als de zorg die een patiënt met een meer vóórkomende ziekte krijgt'*.<sup>10</sup> Artsen benadrukken dat patiënten deze medicijnen nooit zelf kunnen betalen<sup>11</sup> en dat vooraf bepaald moet worden wat de maatschappij wil uitgeven aan zeldzame ziekten.

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) doet in een brief aan CVZ een oproep om de dure medicijnen voor Pompe en Fabry te blijven vergoeden, omdat volgens hen *'de discussie over zorgkosten niet [mag] gaan over dure medicijnen voor een klein aantal patiënten met zeer zeldzame ziektes'*.<sup>12</sup> De reactie van ZN is opvallend, aangezien deze organisatie zich normaal gesproken niet bemoeit met politieke besluitvorming.<sup>13</sup>

Ook farmaceutische bedrijven reageren verontwaardigd op de conceptadviezen. Genzyme, de producent van Myozyme (het medicijn tegen Pompe) en Fabrazyme (het medicijn tegen Fabry), vindt het *'onverantwoord [...] om patiënten met deze ernstige ziekten een effectieve therapie te onthouden uitsluitend en alleen op basis van financiële afwegingen'*. Terwijl Shire, de producent van het andere medicijn tegen Fabry, Replagal, stelt dat de conceptadviezen onacceptabel zijn, aangezien *'de prijs van de middelen [...] niet afwijkt] van wat jaren geleden is aangekondigd, toen in Europees verband werd besloten om middelen te gaan ontwikkelen tegen deze zeldzame ziekten'*.<sup>14</sup>

Ondanks de hevige kritiek vermeldt bestuursvoorzitter Moerkamp van het CVZ op 8 augustus 2012, dat het CVZ zal vasthouden aan de conceptadviezen. Volgens Moerkamp kosten de medicijnen tegen de ziekten van Pompe en Fabry te veel en doen ze te

---

8. Dagblad van het Noorden (2012, 31 juli). CVZ overweegt dure medicijnen niet langer te betalen.

9. Fabry Support & Informatie Groep Nederland (2012, 30 juli). Persbericht: te dure geneesmiddelen. Gevonden op [www.fabry.nl](http://www.fabry.nl).

10. NOS (2012, 1 augustus). Dialoog over zeldzame ziektes.

11. NOS (2012, 30 juli). Patiënten kunnen deze medicijnen nooit zelf betalen [audio].

12. NOS (2012, 3 augustus). ZN: dure medicijnen wel vergoeden.

13. ANP (2012, 3 augustus). ZN: dure medicijnen wel vergoeden.

14. NOS (2012, 30 juli). Makers dure pillen boos over advies.

weinig. Hiernaast geeft hij aan dat zonder ingreep de eigen bijdrage van de zorg fors omhoog zal gaan en dat het basispakket zal verschromelen.<sup>15</sup>

In de media komt overigens ook een beperkt aantal voorstanders van het door de CVZ gewenste debat over de grenzen aan kosten die we voor beperkte baten maken aan het woord. Men ondersteunt daarbij dus niet het advies, maar wel de noodzaak tot een transparant publiek debat.<sup>16</sup>

Minister Schippers (VWS) reageert op 9 augustus 2012 op Kamervragen van de PVV dat zij niet vooruit wil lopen op de zaken, aangezien dit conceptadviezen betreffen. Een dag later vertelt ze echter op Radio 1 dat werkende medicijnen in de toekomst ook worden vergoed, ongeacht de prijs van deze medicijnen. *'We hebben een ziektekostenverzekering die we met zijn allen solidair opbrengen, juist voor die mensen die de pech hebben een rotziekte te hebben die ontzettend duur is. Tuurlijk sta ik daarvoor, maar het moet wel werken. En als het werkt wil ik wel dat de fabrikant een eerlijke prijs krijgt en niet een te grote prijs. Dus dat zijn de vragen en niet of ze het moeten krijgen.'*<sup>17</sup> Hiernaast vermeldt ze: *'Het positieve oordeel van het College voor Zorgverzekeringen over de therapeutische waarde van de weesgeneesmiddelen is voor mij doorslaggevend om voor deze weesindicatie de vergoeding in 2013 te handhaven.'*<sup>18</sup>

Een aantal artsen stuurt het CVZ namens het Interuniversitair Steunpunt Neuromusculair Onderzoek een bezorgde reactie op zijn conceptadviezen. Dit netwerk van ruim tweehonderd neuromusculaire artsen en onderzoekers vanuit alle academische centra in Nederland vindt het onjuist dat *'een zeldzame weesziekte als voorbeeld wordt genomen om de discussie over kosteneffectiviteit te openen'*.<sup>19</sup> De Vereniging Spierziekten Nederland brengt op 17 september 2012 in het nieuws dat *'dure geneesmiddelen bij meer mensen aanslaan, dan uit de cijfers blijkt'*.<sup>20</sup>

Het CVZ komt op 18 september 2012 met herziene conceptadviezen, waarin geadviseerd wordt om de medicijnen tegen Pompe en Fabry voorlopig toch te vergoeden voor bestaande patiënten. Voor nieuwe gevallen wordt geadviseerd deze medicijnen niet meer te vergoeden, met uitzondering van patiënten met de klassieke vorm van Pompe. In de media worden meteen gezondheidsjuristen geciteerd die stellen dat,

15. NRC (2012, 8 augustus). CVZ-voorzitter: nu beslissen over zorg, anders keiharde ingrepen.

16. Zie bijvoorbeeld: H. Kouwenberg & J. Bijl (2012, 1 augustus). Hoeveel mag 28 meter lopen van een Pompe-patiënt kosten? [opinie in de Volkskrant].

17. NOS (2012, 10 augustus). Schippers: dure medicijnen moeten wel werken.

18. Kamerstukken II 2012/13, 29 477, nr. 224. Betreft: Geneesmiddelenbeleid.

19. ANP (2012, 15 september). Alarm artsen vergoeding medicijn spierziekte.

20. NOS (2012, 17 september). Pompe-patiënt Johan: ik noemde het 'modern martelen'.

omdat in gelijke situaties mensen gelijk zijn voor de wet, dit advies juridisch onhoudbaar is.<sup>21</sup>

Op 21 september 2012 geven de betrokken partijen hun visie over de kwestie op een bijeenkomst georganiseerd door het CVZ. Op deze bijeenkomst benadrukken patiënten en artsen met name de effectiviteit van de medicijnen tegen Pompe en Fabry, die volgens hen veel hoger is dan op basis van de bestaande onderzoeksresultaten verondersteld mag worden. De behandelende hoogleraren stellen daarbij dat de patiëntgroepen in Nederland onvoldoende groot zijn om harde wetenschappelijke uitspraken te kunnen doen over deze effectiviteit. Zij pleiten daarom voor meer Europese samenwerking om de beschikking te krijgen over meer patiëntgegevens.

Op basis van deze *'tegenstrijdige informatie [...] over de werkzaamheid van de medicijnen'* herziet de CVZ-commissie haar standpunt de medicijnen niet meer algemeen te vergoeden.<sup>22</sup> Na afloop van de bijeenkomst vertelt bestuursvoorzitter CVZ Moerkamp: *'We hebben te weinig naar mensen gekeken. De verhalen en emoties van deze patiënten laten je niet onberoerd.'*<sup>23</sup> In het jaaroverzicht van het CVZ Magazine 2012 benadrukt Moerkamp dat er bij het conceptadvies een onderscheid is gemaakt tussen *'de technisch-wetenschappelijke beoordeling en de maatschappelijke en ethische gevolgen van deze beoordeling'*. Iets wat hij nu ziet als een fout: *'Deze werkwijze kan niet meer, we hebben geleerd dat je niet waardevrij kunt beoordelen en dat je de maatschappelijke en ethische vragen al eerder moet stellen [...] Al zijn je utilistische argumenten nog zo goed [...] als er een mens zodanig baat heeft bij zo'n middel dat hij kan blijven leven, dan is niet vergoeden er van in dat geval voor die persoon meedogenloos.'*<sup>24</sup>

In het definitieve advies op 29 november 2012 vermeldt het CVZ dat de medicijnen tegen Pompe en Fabry, voor zowel bestaande als nieuwe gevallen, vergoed blijven. Hiernaast adviseert het CVZ om een aparte financiële regeling buiten de basisverzekering tot stand te brengen voor de bekostiging van zeldzame ziekten, te onderhandelen met fabrikanten over de prijzen van de medicijnen, duidelijke start- en stopcriteria op te stellen voor gebruik van de medicijnen en meer onderzoek te doen in Europees verband naar de effectiviteit van de medicijnen.<sup>25</sup>

Op 30 januari 2013 schrijft minister Schippers in een brief aan de Tweede Kamer dat, met uitzondering van het opstellen van een apart financieringssysteem voor de

---

21. R. van den Brink & H. van der Parre (2012, 18 september). CVZ: aangepast advies Pompe en Fabry. NOS.

22. R. van den Brink & H. van der Parre (2012, 21 september). Vergoeding Pompe en Fabry blijft. NOS.

23. R. van den Brink & H. van der Parre (2012, 21 september). Emoties bij hoorzitting medicijnen. NOS.

24. A. van der Elst (2012). CVZ-voorzitter Arnold Moerkamp: De letters 'CVZ' zijn al van het dak gehaald. CVZ Magazine (juli): extra editie jaaroverzicht 2012.

25. ANP (2012, 29 November). Pompe en Fabry wel vergoeden.

bekostiging van dure medicijnen voor zeldzame ziekten, alle adviezen van het CVZ worden overgenomen. Hierbij benadrukt ze dat *'een bevredigende uitkomst van de onderhandelingen essentieel is voor de voortzetting van de vergoeding van deze weesgeneesmiddelen'*.<sup>26</sup> Vereniging Spierziekten Nederland vindt het jammer dat er nog steeds geen duidelijkheid is geschapt voor de patiënt en noemt het *'navrant dat overheid en fabrikanten nog steeds discussiëren over de prijs van het geneesmiddel met het leven van patiënten als inzet'*.<sup>27</sup>

Op 3 oktober 2013 laat minister Schippers aan de Tweede Kamer weten dat de medicijnen tegen Pompe en Fabry ook in 2014 vergoed zullen worden uit de basisverzekering, omdat onderhandelingen met Genzyme en Shire *'een substantiële kostenverlaging'* hebben opgeleverd. Een voorwaarde die hierbij gesteld is door de fabrikanten is dat de hoogte hiervan om *'concurrentiële overwegingen'* betrouwbaar zal blijven.<sup>28</sup> Vereniging Spierziekten Nederland reageert opgelucht en benadrukt dat geneesmiddelen voor zeldzame aandoeningen een andere beoordeling verdienen dan geneesmiddelen voor veelvoorkomende ziekten.<sup>29</sup>

Minister Schippers antwoordt op 21 maart 2014 op Kamervragen dat ze, afhankelijk van de marktomstandigheden, het vertrouwen heeft dat de vergoeding van de medicijnen tegen Pompe en Fabry de komende jaren tegen aanvaardbare kosten mogelijk zal blijven.<sup>30</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Deze casus wijkt af van de andere casussen in de zin dat de beslissing niet gaat om het al dan niet nemen van *extra* maatregelen om een risico te beheersen, maar dat het gaat om het al dan niet *terugdraaien* van bestaande 'maatregelen'. Daarom zullen eerst de dempende en dan pas de aanjagende krachten worden besproken.

De initiële dempende kracht tegen het behouden van de vergoedingen is 'het in beeld brengen van kosten en baten van veiligheidsmaatregelen' door het CVZ, waarbij gewezen wordt op de hoge kosten en de naar het lijkt lage of afwezige baten. Hoewel de minister de vergoeding uiteindelijk niet afschaft, hanteert zij wel een beperkte vorm van kosten-batenanalyse wanneer zij stelt dat *'het [wel] moet werken. En als het werkt wil ik wel dat de fabrikant een eerlijke prijs krijgt en niet een te grote prijs'*.

---

26. Kamerstukken II 2012/13, 29 477, nr. 224. Betreft: Geneesmiddelenbeleid.

27. R. van den Brink & H. van der Parre (2013, 30 januari). Schippers eist prijsverlaging Pompe. NOS.

28. Kamerstukken II 2013/14, 29 477, nr. 260. Betreft: Geneesmiddelenbeleid.

29. NOS (2012, 29 november). Aparte regeling Pompe en Fabry.

30. Kamerstukken II 2013/14, 29 477, nr. 279. Betreft: Geneesmiddelenbeleid.

Er is een scala aan aanjagende krachten zichtbaar in deze casus. ‘Politieke en bestuurlijke dadendrang’ lijkt zichtbaar in de reactie van Kamerleden die vragen om een *‘onmiddellijke afwijzende reactie’* van de minister, soms met expliciete vermelding van de aanjagende krachten ‘veiligheid boven alles’ en ‘veiligheid is de kerntaak van de overheid’.

‘Specialistische advisering’ is zichtbaar in de reactie van de Vereniging Spierziekten Nederland en de Fabry Support & Informatie Groep Nederland. De aanjagende kracht ‘veiligheid als camouflage’ lijkt zichtbaar in de reactie van de betrokken farmaceutische industrie.

De meestal dempend werkende kracht ‘een expliciet beroep op andere waarden dan veiligheid’ wordt hier ‘aanjagend’ ingezet door verschillende direct betrokkenen middels hun oproep om vanuit de waarde solidariteit te redeneren en daarom de kleine groep van Pompe- en Fabry-slachtoffers extra te steunen.





## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Zeecontainers die Nederland binnenkomen, kunnen bestrijdingsmiddelen bevatten om de handelswaar in de containers te beschermen tegen ongedierte en schimmels. Ook kunnen producten in de containers uitdampen. Dit kan een risico betekenen voor diegenen die de containers moeten leeghalen en voor de gebruikers van de goederen uit de containers als de containers en goederen niet goed gelucht zijn. Dit risico is al lang bekend en daarom verrichten de Arbeidsinspectie en de VROM-inspectie al jaren steekproefsgewijs controles en informeren zij bedrijven over de te nemen voorzorgsmaatregelen. De aandacht van bedrijven voor dit risico blijkt echter al die jaren onverminderd laag (enkele procenten). Anderzijds blijkt uit steekproeven dat de gesignaleerde overtredingen maar enkele procenten boven de vastgestelde gasnorm liggen.

In 2007 komt het risico onder andere vanwege twee verschillende incidenten in het nieuws. Het radioprogramma Argos maakt het risico tot het hare en zal er de daarop volgende jaren regelmatig aandacht aan besteden. De Tweede Kamer reageert op de media-aandacht door de regering in 2008 per motie te dwingen tot een programma te komen waarin onder andere is opgenomen dat van de ongeveer drie miljoen containers die per jaar arriveren er structureel duizend gecontroleerd worden. De Tweede Kamer blijft de uitvoering van haar motie kritisch en gedetailleerd volgen tot en met 2010. In 2011 worden, na het behalen van de programmadoelen, de maatregelen weer ingetrokken.

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Al in 1999 is het onwel worden van werknemers tijdens het leeghalen van het gegaste ruim van een schip in Zaanstad reden voor het Kamerlid Poppe om kritische vragen te stellen over het gevaar dat het gassen van een scheepsruim betekent voor

werknemers. De minister concludeert in haar antwoord onder andere: *'Het geringe aantal incidenten [...] maakt wijziging van het huidige regiem niet noodzakelijk.'*<sup>1</sup>

De Arbeidsinspectie besteedt in 2005 samen met de VROM-inspectie bijzondere aandacht aan de naleving van de regelgeving voor gegaste containers.<sup>2</sup> Zij concludeert dat de meeste bedrijven onbekend zijn met het risico en daarom de regelgeving niet naleven (containers en goederen eerst luchten), maar dat er anderzijds geen incidenten gemeld worden. De rapportage hierover komt uit in juli 2006 en vormt de belangrijkste onderbouwing van een uitzending van Argos op 6 april 2007 over het gevaar van gegaste containers. De rapportage focust op de niet-naleving van regelgeving en de grote aantallen containers met te hoge concentraties gassen (geëxtrapoleerd vanuit de steekproef van 23 containers die de VROM-inspectie verrichtte) en daarmee niet op de feitelijke risico's.

De Argos-uitzending leidt tot Kamervragen van hetzelfde Kamerlid dat al in 1999 vragen stelde over de gegaste ruimen. In de vragen wordt aangedrongen op maatregelen, omdat het antwoord uit 1999 nu toch niet blijkt te kloppen. De minister antwoordt dat er *'sinds 2000 bij de Arbeidsinspectie 3 ongevallen in de Nederlandse havens bekend zijn die werden veroorzaakt door restgassen in containers. Daarbij werden in totaal 11 personen onwel nadat zij de gassen hadden ingeademd'*.<sup>3</sup> Extra maatregelen lijken haar dan ook niet noodzakelijk.<sup>4</sup> Wel zegt de minister een 'risicoanalyse door het RIVM' toe.<sup>5</sup>

Voordat die analyse er is, vindt er in augustus 2007 een incident plaats: uit een controle van de VROM-inspectie blijkt dat er in een container gevuld met kindermatrassen een teveel aan giftig gas aanwezig is.<sup>6</sup> Het bedrijf dat de matrassen liet invoeren, laat uit voorzorg de hele partij van 1300 matrassen uit de handel nemen en vernietigen. Als dit incident weer via Argos in de publiciteit komt, resulteert dit in nadere Kamervragen door het Kamerlid Poppe (SP), waarop de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM) vooral technisch antwoordt met verwijzing naar het komende RIVM-rapport. Zij zegt echter ook driehonderd extra controles toe: *'Naar aanleiding van de recente incidenten met ladingen uit China, waarbij er wellicht sprake is van risico's voor de volksgezondheid en het milieu, heb ik overigens*

- 
1. Aanhangsel Handelingen II 1998/99, 1200. Betreft: Incidenten met gassen bij het lossen van schepen, p. 2461.
  2. Eerder hebben ze dat in 2002 en 2003 ook gedaan met gelijke resultaten.
  3. Aanhangsel Handelingen II 2006/07, 1645. Betreft: Gegaste containers, p. 3490.
  4. Aanhangsel Handelingen II 2006/07, 1645. Betreft: Gegaste containers, p. 3491.
  5. Aanhangsel Handelingen II 2006/07, 2604. Betreft: Een gegaste container met kindermatrassen. p. 5522.
  6. Zie bijvoorbeeld: NRC (2007, 21 augustus). Meer controle van containers op giftig gas.

*besloten om, voorafgaande aan deze analyse reeds extra controles te laten verrichten op risicovolle containers uit Azië en meer specifiek China.*<sup>7</sup>

Kamerlid Poppe reageert op de site van zijn partij: *'In deze hele zaak heeft het economisch belang weer eens voorop gestaan. Niet enkel bij Beter Bed, maar ook bij het ministerie en de Rotterdamse haven. Ik heb de minister in april al gevraagd om de regelgeving aan te scherpen met betrekking tot het gebruik van gifgas in containers.'*<sup>8</sup>

De risicoanalyse komt op 1 januari van 2008 uit. Daarin staat dat de twee onderzochte matrassen en een paar sportschoenen geen risico met zich meebrengen voor consumenten, maar dat het bestaan van een risico vanwege gegaste containers niet wetenschappelijk kan worden uitgesloten, omdat er zoveel containers en bestrijdingsmiddelen zijn.<sup>9</sup>

De minister van VROM laat in haar aanbiedingsbrief aan de Kamer weten dat zij de verhevigde inspecties weer stopzet: er is geen gevaar voor de volksgezondheid en het bedrijfsleven moet de verantwoordelijkheid voor de preventieve controles zelf weer dragen.<sup>10</sup>

Op 18 januari 2008 bericht Argos echter ten derde male over het gevaar van gegaste containers. Het item gaat over de blijvende gevolgen voor twee werknemers die giftige gassen uit een container zouden hebben ingeademd en over een zeeman die zou zijn overleden, omdat hij boven een giftige lading zou hebben geslapen.

Nu willen alle partijen in de Tweede Kamer actie: zo komt er een rondetafelgesprek met deskundigen en volgt een Kamerdebat. Dit resulteert in een aangenomen motie van de Kamerleden Poppe en Boelhouwer (PvdA) om een samenwerkend handhavingsteam in te stellen, bestaande uit de verschillende inspecties met expertise op het gebied van gegaste containers, dat ten minste duizend containers per jaar controleert. Verder wordt de regering verzocht *'indien nodig, wet- en regelgeving te ontwikkelen, zodat gegaste containers die niet volgens de regels zijn voorzien van een waarschuwingssticker voor een gasvormig bestrijdingsmiddel, in de haven kunnen worden*

---

7. Aanhangsel Handelingen II 2006/07, 2604. Betreft: Een gegaste container met kindermatrassen. p. 5522; Kamerstukken II 2007/08, 22 343 en 25 883, nr. 186. Betreft: Handhaving milieuwetgeving & Arbeidsomstandigheden.

8. SP (2007, 17 augustus). Gifgascontainers bedreigend voor werknemers en consument.

9. E. Schols, J. Bakker, J.E. Delmaar, J. van Dijk, J.G.M. van Engelen, E.A. Hogendoorn & P.J.C.M. Janssen (2007). *De risico's van milieugevaarlijke stoffen in importcontainers: De stand van zaken 2007* (RIVM-rapport 609021054/2007).

10. Kamerstukken II 2007/08, 22 343 en 25 883, nr. 186. Betreft: Handhaving Milieuwetgeving & Arbeidsomstandigheden.

*gestopt en vervolgens ontgast, teruggestuurd of waarvan de inhoud vernietigd moet worden*'.<sup>11</sup>

Het ministerie doopt het project dat de motie van de Tweede Kamer moet uitvoeren 'operatie Tegengas'. Argos en de Tweede Kamer volgen het project nauwlettend, zo blijkt uit een uitzending van Argos op 6 december 2008 en 31 januari 2009. Dit leidt ertoe dat in het Algemeen Overleg over handhaving van de milieuwetgeving op 21 februari 2009 voornamelijk aandacht wordt besteed aan de problematiek van gegaste containers. Kamerleden maken zich zorgen als stringente toepassing van de Arbo-regels verhindert dat zij aanwezig mogen zijn bij het openen van containers. Zo stelt Kamerlid Vietsch (CDA) in een Algemeen Overleg: *'Het is zelfs zo gevaarlijk dat Kamerleden niet op het terrein werden toegelaten tijdens de proefneming bij een willekeurige container. Dat verbaasde mij. Immers, Kamerleden reizen wel naar bijvoorbeeld Afghanistan en Irak. Ik concludeer daaruit dat die containers enorm onveilig zijn*'.<sup>12</sup>

Kort na het Algemeen Overleg op 1 maart 2009 besteedt ook het tv-programma Zembla een uitzending aan het gevaar van de gegaste containers. De stelling in die uitzending is dat in Duitsland in tegenstelling tot in Nederland wel wordt geoordeeld dat de gegaste containers gevaarlijk zijn.<sup>13</sup>

In gezamenlijke Kamervragen door Poppe (SP), Boelhouwer (PvdA), Neppéus (VVD) en Vietsch (CDA) wordt de minister een dag later gevraagd om tekst en uitleg te geven, waarop zij een externe review van het RIVM-rapport toezegt. Uit die review blijkt dat het Duitse onderzoek gericht is op arbeidsveiligheid, terwijl het RIVM keek naar het gevaar voor de volksgezondheid. De reviewers achten wel meer onderzoek nodig, hoewel zij op voorhand stellen dat er ook na dat onderzoek geen zekerheid kan worden gegeven.<sup>14</sup>

Begin 2010 wordt er gerapporteerd over de resultaten van de duizend onderzochte containers. Uit dit rapport blijkt dat slechts in 2% van de gevallen sprake is van een normoverschrijding van de grenswaarde voor giftige gassen in containers.<sup>15</sup> In een overleg hierover met de minister van VROM op 18 februari 2010 blijkt Kamerlid Poppe niet tevreden met deze resultaten. Zo stelt hij: *'Bij 2% is gevaarlijk gas aangetroffen, oftewel bij zeventien containers. Dat geeft toch niet de gewenste schokgolf die de indieners*

11. Kamerstukken II 2007/08, 22 343, nr. 196. Betreft: Handhaving Milieuwetgeving.

12. Kamerstukken II 2008/09, 22 343, nr. 223. Betreft: Handhaving Milieuwetgeving: verslag van een Algemeen Overleg.

13. Via zembla.vara.nl, aflevering 1 maart 2009.

14. Kamerstukken II 2008/09, 25 883 en 22 343, nr. 146. Betreft: Arbeidsomstandigheden & Handhaving Milieuwetgeving.

15. VROM-inspectie, Directie Uitvoering, Programma Milieugevaarlijke stoffen (2009). *Uitvoering motie Poppe/Boelhouwer containers met gevaarlijke gassen; Tussenrapportage van de samenwerkende inspecties.*

*van de motie en de minister wilden bewerkstelligen in de landen van herkomst. [...] Mijn vraag aan de minister luidt als volgt. Het doel van zowel de indieners van de motie als van de minister was om met de actie Tegengas een schokgolf te bewerkstelligen, hoofdzakelijk richting Azië. Dat was niet om alle containers gasvrij te verklaren en de mensen in het achterland veilig te stellen. Het ging om die schokgolf. Denkt de minister nou heus dat door die zeventien containertjes, waarvan er in feite maar drie zijn tegengehouden, zo'n schokgolf ontstaat? Dat vraag ik omdat deze actie, het rapport en heel het convenant klauwen met maatschappelijk geld kosten en er dus geen best resultaat is op deze manier.'*<sup>16</sup>

Het Kamerlid uit ook kritiek op de onderzoeksresultaten en gebruikt hierbij een bijzondere redenering: *'Ik citeer het RIVM-rapport uit 2005. "Uit onderzoek door het RIVM in samenwerking met de VROM-Inspectie is gebleken dat minstens 21% van de ladingen en de containers die in Nederland zijn ingevoerd, zijn behandeld met een bestrijdingsmiddel." "In dit onderzoek is gebleken dat goederen (...) nog lange tijd na begassing bestrijdingsmiddelen kunnen uitdampen. Blootstelling van consumenten kan hierdoor onbedoeld optreden." Een pakkans van 21% of meer kan dus. Die 2% maakt dus duidelijk dat de motie niet is uitgevoerd zoals de indieners ervan dat hadden bedoeld. Anders kom je op een hoger getal uit.'*

De minister volstaat met de toezegging de gebruikte selectiemethode nader uit te zoeken.

Op 16 maart 2011 meldt de staatssecretaris van I&M (voorheen VROM) dat hij tevreden is over de voortgang van Tegengas: *'Alle aandacht voor de problematiek vanuit de overheid, het Platform en individuele bedrijven heeft concreet geleid tot een duidelijke toename van het aantal bedrijven dat op een verantwoorde wijze omgaat met containers. Op grond van de uitkomsten van de inspecties en de initiatieven die het bedrijfsleven laat zien, ben ik er van overtuigd dat de sector wakker is geschud en de problematiek aanpakt.'*<sup>17</sup> Omdat hij gelooft dat de sector voldoende in staat is om op basis van reeds gemaakte afspraken zelf incidenten te voorkomen en een veiliger containerstroom te bewerkstelligen, heeft de staatssecretaris besloten dat hij de 'Operatie Tegengas' beëindigt.

Uitzendingen van Argos over het gevaar van gegaste containers op 27 februari 2010 en 28 mei 2011 leiden niet meer tot extra Kamervragen of aanvullende acties.

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

In deze casus lijkt 'politieke dadendrang' die zich onder andere uit in herhaaldelijke Kamervragen van het Kamerlid Poppe een belangrijke aanjagende kracht. Na de

---

16. Kamerstukken II 2009/10, 22 343, nr. 243. Betreft: Handhaving Milieuwetgeving; verslag van een Algemeen Overleg.

17. Kamerstukken II 2010/11, 22 343, nr. 255. Betreft: Handhaving Milieuwetgeving.

uitzending van Argos en de daaropvolgende blijvende, eenzijdige media-aandacht lijken ook andere Kamerleden vanuit deze kracht vragen te stellen.

De aanjagende kracht ‘veiligheid boven alles’ is zichtbaar wanneer kritiek wordt geleverd op het rekening houden met het economische belang in plaats van om veiligheidsoverwegingen zonder meer in actie te komen.

Dat zonder meer wordt gedacht dat het de overheid is die een arbeidsveiligheidsprobleem moet oplossen, wijst op de aanjagende kracht ‘veiligheid is dé kerntaak van de overheid’.

Het ‘laten verrichten van een risicovergelijking’ en ‘het in beeld brengen van kosten en baten van veiligheidsmaatregelen’ vormen op verschillende momenten belangrijke dempende krachten in de casus als blijkt dat de risico’s klein zijn en de voorgestelde maatregelen niet effectief.

Ook de dempende kracht ‘wijzen op de verantwoordelijkheid van andere partijen’, in dit geval het bedrijfsleven, is zichtbaar.

### DE CASUS IN EEN NOTENDOP

In april 2013 wordt naar aanleiding van een uitzending van Brandpunt duidelijk dat er in Nederland door mogelijk honderden Bulgaren gefraudeerd wordt met uitkeringen. De Bulgaren schrijven zich in Nederland met een vals huurcontract in en vragen vervolgens verschillende toeslagen aan bij de Belastingdienst. Zij ontvangen die doorgaans zonder problemen. Het toeslagensysteem is immers op vertrouwen ontworpen: iedereen die een toeslag aanvraagt, ontvangt deze meteen, zodat dagelijkse rekeningen betaald kunnen worden. Controle vindt achteraf plaats.

De uitzending leidt tot veel aandacht in de media en daarmee tot veel Kamervragen. De staatssecretaris van Financiën voelt zich gedwongen systeemwijzigingen door te voeren. Een daarvan is de invoering per 1 december 2013 van een al in 2011 (naar aanleiding van eerdere fraudes) in de belastingwetgeving opgenomen maatregel dat burgers (en bedrijven) nog maar één rekeningnummer mogen gebruiken voor uitbetaling van toeslagen en teruggaven. De invoering van deze wijziging geeft echter veel problemen, zodat duizenden mensen hun toeslagen te laat ontvangen. Dit laatste incident leidt ertoe dat de staatssecretaris moet aftreden.

### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

In december 2010 voert Kamerlid Schouw een discussie met de staatssecretaris van Financiën over een interne fraude bij de fiscus naar aanleiding van mediaberichtgeving hierover. In dit fraudegeval gaf een medewerker NAW-gegevens en een BSN-nummer door aan een derde. Deze derde gaf vervolgens aan de Belastingdienst door dat de rekeningnummers voor teruggave moesten veranderen naar een rekening die op zijn eigen naam stond. De staatssecretaris deelt, in reactie hierop, mee de invoering van één rekeningnummer te overwegen. Deze maatregel houdt in dat alle toeslagen en belastingteruggaven op één rekening moeten worden uitbetaald die op naam van



de belastingplichtige staat. De staatssecretaris stelt dat hij *'toe wil naar een systeem waar de fraudegevoeligheden uit zijn gehaald, maar dat evengoed dienstbaar is voor mensen'*.<sup>1</sup>

In januari 2011 wordt door het Kamerlid Omtzigt doorgevraagd naar het veelvuldig voorkomen van 'systeemfraude', dat wil zeggen fraude waarbij het systeem wordt misbruikt door voorlopige teruggaven aan te vragen die worden uitbetaald op de rekeningen van derden die deze nummers hebben doorgegeven aan de Belastingdienst. De staatssecretaris meldt dat er in 2009 en 2010 samen voor circa € 45 miljoen op een dergelijke wijze is gefraudeerd. De staatssecretaris gaat nu een stap verder:

*'Ik heb de Belastingdienst opgedragen de aanpak van deze fraude hoog op de agenda te houden en nog meer in te zetten op het voorkomen ervan via controle aan de poort. Ik ben me ervan bewust dat dit kan leiden tot aanpassingen in de systemen en processen, hetgeen kosten met zich mee brengt en ook het niveau van dienstverlening negatief kan beïnvloeden. Naar mijn overtuiging is dit alleszins gerechtvaardigd wanneer daarmee deze brutale fraude kan worden ingedamd.'*<sup>2</sup>

De staatssecretaris besluit in april 2011 tot directe invoering van een zogenoemde 'voorbevestigingsprocedure voor alle mutaties rekeningnummer': een wijziging in een rekeningnummer wordt pas verwerkt na uitdrukkelijke, schriftelijke bevestiging van de betrokken burger.<sup>3</sup> Dus een opgave door bijvoorbeeld een belastingadviseur volstaat niet meer.

In de *Fiscale agenda* voor de aankomende jaren die de staatssecretaris in april 2011 naar de Tweede Kamer stuurt, staan versimpeling van het belastingstelsel en het voorkomen van belastingfraude beide centraal: *'Fraude zal altijd blijven bestaan en bestrijding vergen. Een groot punt van zorg is dat er steeds meer systematisch misbruik wordt gemaakt van de dienstverlening in het huidige belasting- en toeslagensysteem. Men kan zich zelfs afvragen of de dienstverlening niet te ver is doorgeslagen. Zo wordt er soms, met het oogmerk van misbruik, op basis van onjuiste gegevens een beroep gedaan op een voorschot op toeslagen of voorlopige teruggaven. Als dit wordt ontdekt, is terugvordering vaak erg moeilijk.'*<sup>4</sup>

De wetswijziging die nodig is voor invoering van het één rekeningnummer-systeem wordt nu aangekondigd voor het derde kwartaal van 2011. In november 2011 gaat de Tweede Kamer met ruime meerderheid akkoord met de wetswijziging.<sup>5</sup> Invoering zal op een per Koninklijk Besluit te benoemen datum geschieden om de Belastingdienst zich gedegen te kunnen laten voorbereiden.

---

1. Handelingen II 2010/11, 31. Betreft: Mondelinge vragen over het bericht 'Bende rooft via fiscus'.

2. Aansluitend Handelingen II 2010/11, 1324. Betreft: Fraude met voorlopige teruggaaf.

3. Kamerstukken II 2013/14, 31 066, nr. 186. Betreft: Belastingdienst.

4. Ministerie Financiën (2011). *De fiscale agenda: naar een eenvoudiger, meer solide en fraudebestendig belastingstelsel*.

5. Kamerstukken I 2011/12, 33 004. Betreft: Wetsvoorstel overige fiscale maatregelen 2012, art XII.

In april 2013 legt een uitzending van Brandpunt grootscheepse fraude door Bulgaren in Nederland bloot. In de uitzending blijkt dat Bulgaren zich in Nederland met een vals huurcontract bij de gemeente inschrijven. Hierdoor voldoen zij aan de initiële voorwaarden voor het aanvragen van verschillende toeslagen, zoals huur- en zorgtoeslag. Bovendien kunnen zij ook met terugwerkende kracht toeslag aanvragen, waardoor de bedragen die zij ontvangen, kunnen oplopen tot duizenden euro's. De Bulgaren maken gebruik van hiervoor speciaal door bendes georganiseerde reizen.<sup>6</sup> De Belastingdienst controleert deze toeslagaanvragen pas achteraf, aan het einde van het kalenderjaar. In de meeste gevallen zijn de Bulgaren dan al lang en breed weer terug in Bulgarije en strijken de bendes zolang de Nederlandse overheid geld blijft overmaken maandelijks de toeslagen op.

De staatssecretaris reageert tijdens de uitzending ontzet op de getoonde beelden. Hij geeft aan het systeem te willen veranderen door voortaan eerst te controleren of iemand recht heeft op een toeslag. Hij stelt daarbij: *'Het nadeel is dat de goeden dan onder de kwaden moeten lijden en langer op hun geld moeten wachten. Maar ik denk dat het voor de houdbaarheid van het systeem belangrijk is dat het niet als pinautomaat kan worden gebruikt.'*<sup>7</sup>

Tijdens het vragenuurtje dat enkele dagen na de uitzending gepland is, wordt de staatssecretaris direct bevraagd over de fraude. Hij belooft actie: *'Ik vind dat we ook moeten kijken naar onorthodoxe maatregelen om het toeslagensysteem fraudebestendiger te maken.'*<sup>8</sup> De staatssecretaris geeft daarbij nogmaals expliciet aan dat wanneer er maatregelen worden getroffen, dit er ook toe leidt dat er mensen zijn die langer op hun geld moeten wachten.

De Tweede Kamer reageert niet erg enthousiast op de door de staatssecretaris aangekondigde maatregelen die leiden tot een fraudebestendiger, maar minder klantvriendelijk systeem. Typerend is de reactie: *'We hebben het vorig jaar alleen maar gehad over hoe zorgen we dat de klantgerichtheid en de efficiëntie worden vergroot en nu maakt de staatssecretaris een hele grote draai in de dienstverlening van de belastingdienst, hoe kan het dan dat de staatssecretaris niet op de hoogte was van deze grote systematische fraude.'*<sup>9</sup>

Enkele weken later, op 10 mei, stuurt de staatssecretaris een brief aan de Kamer met de extra maatregelen die de regering wil nemen in het *Belastingplan 2014* om belastingfraude te voorkomen. Hij herhaalt nogmaals dat het huidige achteraf

---

6. Brandpunt (2013, 21 april). Gratis geld uit Holland [video].

7. Brandpunt (2013, 21 april). Gratis geld uit Holland [video].

8. Handelingen II 2012/13, 78, nr. 5 (vragenuur). Betreft: Het bericht dat Bulgaren de Nederlandse fiscus oplichten.

9. Handelingen II 2012/13, 78, nr. 5 (vragenuur). Betreft: Het bericht dat Bulgaren de Nederlandse fiscus oplichten.

controlerende systeem 'bij de opzet van het toeslagenstelsel een politieke keuze was'.<sup>10</sup> Bovendien benadrukt hij 'zoals eerder is aangegeven is het systeem nooit 100% waterdicht te maken'. In de brief kondigt hij maatregelen aan die door middel van de Wijzigingswet *Belastingplan 2014* per 2014 mogelijk worden. Deze maatregelen zijn in essentie: geen voorschotten voor onbekende aanvragers, geen voorschotten bij een verhoogd frauderisico, geen voorschot bij ontbreken van actuele adresgegevens, een beslistermijn van dertien in plaats van acht weken om controle mogelijk te maken en niet langer een toeslagvoorschot bij een waarschuwingssignaal van de gemeente. Alle maatregelen hebben, zo vermeldt de brief, tot gevolg dat er langer op een voorschot op de toeslag gewacht moet worden en er meer controlecapaciteit nodig is van zowel de Belastingdienst zelf alsook van andere overheden zoals de gemeenten.<sup>11</sup>

In een andere brief, ook gedateerd op 10 mei 2013, kondigt de staatssecretaris aan de al lang voorziene één rekeningnummer-maatregel in te laten gaan per 1 januari 2014.<sup>12</sup>

In het debat naar aanleiding van deze brieven is de Tweede Kamer kritisch over de aanpak van de fraude door de minister. In dit debat wordt niet gesproken over de door de staatssecretaris aangekondigde negatieve effecten voor de uitbetalingsnelheid. Wel wordt een 'zweem van incidentenpolitiek' gesignaleerd.<sup>13</sup> De staatssecretaris ontvangt een motie van wantrouwen die door veel van de oppositiepartijen wordt gesteund. Hij kondigt aan verder te willen gaan met een harde aanpak.<sup>14</sup>

Uiteindelijk besluit de staatssecretaris in november 2013 definitief om de één rekeningnummer-maatregel per 1 december 2013 in te laten gaan.<sup>15</sup> Al vrijwel direct blijkt de uitvoering tot zowel voorziene als onvoorziene vertraging van de uitbetalingen van de toeslagen te leiden voor ruim honderdduizend mensen. De onvoorziene vertragingen betreffen ICT-problemen die begin februari 2014 zijn opgelost.

Tijdens het debat hierover op 29 januari 2014 biedt de staatssecretaris, na enig aandringen van de oppositie, zijn excuses aan voor het niet tijdig uitbetalen van toeslagen. Voor het debat heeft hij een tijdlijn naar de Kamer gestuurd, waarin omfloerst staat dat hij de Kamer al in 2011 heeft gewaarschuwd voor de negatieve gevolgen voor de klantvriendelijkheid van de extra veiligheidsmaatregelen.<sup>16</sup>

---

10. Kamerstukken II 2012/13, 17 050, nr. 435. Betreft: Misbruik en oneigenlijk gebruik op het gebied van belastingen, sociale zekerheid en subsidies.

11. Kamerstukken II 2012/13, 17 050, nr. 435. Betreft: Misbruik en oneigenlijk gebruik op het gebied van belastingen, sociale zekerheid en subsidies.

12. Kamerstukken II 2012/13, 31 066, nr. 171. Betreft: Belastingdienst.

13. Nu.nl (2013, 14 mei). Weekers overleeft motie van wantrouwen. Gevonden op [www.nu.nl](http://www.nu.nl).

14. NRC (2013, 14 mei). Felle verdediging Weekers in debat: ik had niet van Bulgaarse fraude hoeven weten.

15. Stb. 2013, 468.

16. NOS (2014, 29 januari). Kamer kritisch over Weekers.

Verder stelt hij tijdens het debat dat bij invoering van een nieuwe maatregel altijd kinderziektes kunnen optreden: *'In sommige gevallen gaat het niet meteen goed. Ik ben de eerste die dat erkent.'*<sup>17</sup> De Kamer reageert alleen op de elementen uit de tijdslijn waaruit blijkt dat de staatssecretaris al in oktober wist dat er geen 100% garantie voor een foutvrije uitvoering van de één rekeningnummer-maatregel kon worden gegeven. Uiteindelijk treedt de staatssecretaris aan het eind van het debat af.

In oktober 2014 komt een onderzoek van de Nationale ombudsman uit naar de problemen bij de Belastingdienst. De Nationale ombudsman constateert dat het (tijdelijk) stopzetten van het uitbetalen van toeslagen vanwege extra controles schrijnende gevallen oplevert. Zijn eindoordeel luidt dat *'de Belastingdienst [heeft] gehandeld in strijd met het vereiste van goede organisatie. Hierdoor hebben de goeden geleden onder de kwaden en zijn veel goedwillende burgers en ondernemers onnodig in financiële problemen gebracht'*.<sup>18</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Een eerste, herhaaldelijk zichtbare, aanjagende kracht is *'politieke en bestuurlijke dadendrang'*, zichtbaar in Kamervragen en in de door de staatssecretaris aangekondigde maatregelen.

Onder andere de uitspraak *'een systeem waar de fraudegevoeligheden zijn uitgehaald'* in combinatie met een onwankelbaar vertrouwen in de voorgestelde maatregelen suggereert de aanjagende kracht van het geloof *'dat ongevalen het falen van het systeem aantonen'*.

De aanjagende kracht dat *'veiligheid boven alles'* gaat, blijkt wanneer de staatssecretaris stelt dat *'kosten alleszins gerechtvaardigd zijn om deze fraude aan te pakken'* en er geen kosten-batenanalyses worden gepresenteerd ten aanzien van de voorgestelde maatregelen.

De dempende kracht *'een beroep op andere waarden dan veiligheid'* is zichtbaar in de zorgen die bij Kamerleden en de Ombudsman bestaan over de negatieve effecten van de voorgestelde maatregelen, zoals de vertraging in uitbetaling van de toeslagen.

De staatssecretaris doet later (te laat mogelijk) een beroep op de dempende kracht van *'erkenning van het noodlot'* als hij stelt *'fraude zal altijd blijven bestaan en bestrijding vergen'* en *'het systeem nooit 100% waterdicht [is] te maken'*.

---

17. NOS (2014, 29 januari). Weekers maakt excuses.

18. Nationale ombudsman (2014). *Moeten de goeden onder de kwaden lijden? Een onderzoek naar de invoering van de één-bankrekeningnummer-maatregel door de Belastingdienst.*



**DE CASUS IN EEN NOTENDOP**

In de jaren zestig van de vorige eeuw wordt er, naar aanleiding van een frontale botsing van twee treinen bij Harmelen waarbij 93 doden zijn gevallen, besloten tot gefaseerde invoering van het automatische trein beïnvloedingssysteem (ATB). Het ATB zorgt ervoor dat wanneer een trein een geel sein (waarschuwingssignaal dat er een stopsein aankomt) passeert, deze automatisch afremt tot een snelheid van veertig kilometer (km) per uur, ervan uitgaande dat de machinist bij snelheden onder de 40 km per uur in staat is om tijdig te reageren. Incidenten leiden in de decennia sindsdien tot versnellingen van de invoer van het ATB. In 1992 is het gehele hoofdnets van ATB voorzien.<sup>1</sup>

Op trajecten waar ATB is ingevoerd, vinden wel nog met enige regelmaat botsingen plaats met lage snelheid. Daarbij valt een beperkt aantal slachtoffers. In 2008 begint ProRail met de invoering van de 'Verbeterde versie van het ATB', afgekort als ATB-VV, die op risicovolle emplacementen en kruispunten waar met lage snelheid wordt gereden treinen tot volledige stilstand brengt bij het passeren van een 'stop tonend sein'.

Ondertussen is in Europees verband een nieuw veiligheidssysteem ERTMS gespecificeerd, dat de functionaliteiten van de verschillende in gebruik zijnde vormen van ATB omvat. Invoering ervan is een kostbare beslissing. Het gaat om miljarden. Reden waarom de Tweede Kamer een eigen onderzoekscommissie naar deze beslissing instelt, die in 2012 in haar eindrapport een positief standpunt inneemt.

---

1. Een vernieuwde versie, ATB-N(ieuwe) G(eneratie) wordt vanaf 1995 in gebruik genomen op een aantal secundaire spoorlijnen die nog niet van ATB zijn voorzien. ATB-NG remt eerst volledig af tot en staat daarna langzaam doorrijden toe met (afhankelijk van de instelling) 30 of 15 km/uur). Op emplacementen kan het systeem zo worden aangepast dat niet kan worden doorgereden.

Op 21 april 2012 botsen in Amsterdam op een traject met kruisingen waar nog geen ATB-Vv is ingevoerd, twee treinen frontaal op elkaar. Een passagier komt hierbij om het leven.

Hoewel voor het incident de invoering van ATB-Vv als disproportioneel was betiteld door de regering, besluit zij onder voortdurende (media)druk van alle spoor(belangen)organisaties uiteindelijk toch om alle seinen voor € 100 miljoen van ATB-Vv te voorzien. De Tweede Kamer is grotendeels afwezig in deze discussie.

#### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Sinds het treinongeval in Harmelen ontstaat er na elk treinongeval een politieke discussie over versnelde/verdere invoering van ATB(-Vv). Op 11 november 2011 informeert de minister van Infrastructuur & Milieu (I&M) de Tweede Kamer dat in 2012, zoals toegezegd, 1.614 seinen van ATB-Vv zullen zijn voorzien, waarop de vraag rijst naar de doelmatigheid en het nut om ook bij de overige 3.536 seinen ATB-Vv te installeren. De minister geeft aan dat met de, binnen het Programma Hoogfrequent Spoorvervoer, gereserveerde € 24 miljoen nog ongeveer 500 extra seinen van ATB-Vv kunnen worden voorzien, waarna nog ongeveer 3000 seinen overblijven. Om deze minder risicovolle seinen van ATB-Vv te voorzien zou een investering van circa € 150 miljoen nodig zijn. Een investering die de minister 'uit het oogpunt van doelmatigheid minder kosteneffectief' acht, gezien het al behalen van eerdere veiligheidsdoelstellingen op het spoor en de invoering van ERTMS op termijn kapitaalvernietiging zou betekenen. Zij ziet dan ook vooralsnog af van verdere installatie van het ATB-Vv-systeem.<sup>2</sup>

Eerder datzelfde jaar, op 29 maart 2011, heeft de Tweede Kamer een commissie ingesteld om een eigen mening over 'de problemen op het spoor' te vormen. *'Vertragingen, verstoringen en een aantal ongevallen op het spoor zorgen al jaren voor een aanhoudende discussie over de kwaliteit van het Nederlandse Spoor.'*<sup>3</sup> Het rapport van de zogenoemde commissie-Kuiken komt op 16 februari 2012 uit en een belangrijke conclusie is dat het Nederlandse spoor in internationaal opzicht hoge prestaties levert, ook qua veiligheid. Verder concludeert de commissie dat *'het ontbreekt aan visie en regie op het Nederlandse spoor. Dit houdt in dat er teveel wordt gekeken naar de korte termijn'* en dat *'er [...] momenteel voldoende aanknopingspunten [zijn] om te besluiten het European Rail Traffic Management Systeem (ERTMS) landelijk in te voeren'*.<sup>4</sup>

---

2. Kamerstukken II 2011/12, 29 893, nr. 126. Betreft: Veiligheid van het railvervoer.

3. Kamerstukken II 2011/12, 32 707, nr. 9. Betreft: Parlementair onderzoek onderhoud en innovatie spoor.

4. Kamerstukken II 2011/12, 32 707, nr. 9. Betreft: Parlementair onderzoek onderhoud en innovatie spoor.

De commissie stelt bovendien dat de inschatting van de minister, dat de invoering van ERTMS € 2,5 miljard gaat kosten te defensief is. Volgens de commissie moet het voor minder dan een miljard kunnen, waarop de maatschappelijke kosten-baten-analyse positief uitvalt, hoewel de (veiligheids)baten daarbij niet gekwantificeerd zijn. De commissie benoemt tot slot vooral dat, in tegenstelling tot alternatieve systemen, ERTMS de enige overkoepelende optie biedt, waarbij zowel het spoorgebruik kan intensiveren als de veiligheid en snelheid verhoogd kunnen worden.

Over het al dan niet tijdelijk invoeren van ATB-Vv neemt de commissie in haar rapport geen expliciet standpunt in, maar ze vermeldt wel dat tijdelijk invoeren van ATB-Vv veel duurder is dan snel tot ERTMS besluiten en dat dan invoeren.

Nog voordat een debat hierover kan plaatsvinden met de minister, komt er bij een treinbotsing in Amsterdam Westerpark op 21 april een 68-jarige vrouw om het leven en raken 126 mensen gewond, waarvan 13 zwaargewond en 43 ernstig gewond. De oorzaak van het ongeval is het door de machinist passeren van een rood (stop)sein.<sup>5</sup> Het traject waarop de trein zich bevond, was niet voorzien van aanvullende beveiligingsmaatregelen zoals het ATB-Vv.

Het incident leidt tot veel media-aandacht, waarbij bijvoorbeeld reizigers- en spoorbelangenorganisaties zich, zowel in landelijke dagbladen als op televisie, duidelijk uitlaten. Zo stelt Roel Berghuis van FNV Spoor: *'De minister kan het niet binnen een dag oplossen, maar ze kan wel toezeggingen doen [...] Wat er nu gebeurt, is dodelijk voor de spoorsector.'*<sup>6</sup> Ook de voormalig voorzitter van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, Pieter van Vollenhoven, die zich al jaren hard maakt voor meer veiligheid op het spoor, laat van zich horen: *'Het wordt een casinospel, het kan goed gaan of het kan slecht gaan.'*<sup>7</sup>

Hoewel de media-aandacht groot is, wordt er politiek in eerste instantie maar beperkt op het incident gereageerd. Een mogelijke oorzaak is dat twee dagen na het incident het kabinet valt en het politieke debat in het teken staat van deze gebeurtenis. Bovendien staat het debat over het rapport van de commissie-Kuiken al op de rol. Wel verzoekt de minister ProRail onmiddellijk om op basis van de voorlopige conclusies te bepalen of het mogelijk is om onmiddellijk (tijdelijke) maatregelen te nemen, hangende het onderzoek.<sup>8</sup>

---

5. Bijlage Kamerstukken II 2011/12, 29 893, nr. 130. Betreft: Technische informatie over de publicatie 24-uurs rapportage botsing trein-trein te Amsterdam Singelgracht.

6. ANP (2012, 26 april). FNV en CNV eisen maatregelen voor veiliger spoor.

7. ANP (2012, 23 April). Van Vollenhoven: beveiliging spoor is casinospel.

8. Kamerstukken II 2011/12, 29 893, nr. 130. Betreft: Veiligheid van het railvervoer.



Twee weken na het incident, nog voor het debat met de Tweede Kamer, kondigt de minister in een brief maatregelen aan. Allereerst wijst zij erop dat in het kader van bestaande besluitvorming dit jaar nog 350 seinen van ATB-Vv worden uitgerust en dat ProRail een maand eerder besloten heeft om 65 extra seinen, zoals dat in Amsterdam, van ATB-Vv te voorzien. Verder heeft de minister een verbeterplan opgesteld, dat moet leiden tot de (tijdelijke) invoering van ATB-Vv op die plekken waar na een risicoanalyse blijkt dat een extra uitrusting met ATB-Vv gewenst is. Een 'taskforce' gaat maatregelen formuleren voor de trajecten die niet voorzien zijn van ATB-Vv, om de risico's in de tussentijd te reduceren. De minister stelt wel: *'Het aantal STS-passages zal zelfs met maximale uitrol van ATB-Vv nooit tot nul gereduceerd worden. ATB-Vv is een vangnet, maar niet foutloos.'*<sup>9</sup>

Bij haar besluit onderkent de minister de tijdelijkheid van de extra investeringen in ATB-Vv: *'Zoals eerder aan uw Kamer gemeld zal dit echter nadrukkelijk wel in samenhang moeten worden gezien met de meer lange termijnoplossing waarover ik het nog met uw Kamer zal hebben in het kader van de aanbevelingen van de commissie Kuiken, te weten het nieuwe beveiligingssysteem (European Rail Traffic Management System ofwel ERTMS).'*<sup>10</sup>

In het debat op 15 en 16 mei 2012 over het rapport van de commissie-Kuiken vragen verschillende Kamerfracties om de mening van de commissie als het gaat om de verdere invoering van ATB-Vv. Alleen de fractie van GroenLinks vraagt op voorhand om verdere invoering van ATB-Vv met een beroep op het standpunt van de FNV. De commissie neemt nu een explicieter standpunt in dan in haar rapport:

*'Is het gelet op het Europese treinbeveiligingssysteem nog zinvol om te investeren in ATB-Vv, de verbeterde versie van het automatische treinbeïnvloedingssysteem? Vooral door het aantal ongelukken en bijna-ongelukken in de afgelopen weken is de roep om dat wel te doen, luider geworden. Wij begrijpen dat die roep hard klinkt als het misgaat, zeker als iemand daarbij het leven laat, of als sprake is van een noodlottig of tragisch ongeval. Wij hebben gezegd dat de commissie het niet wenselijk vindt om nu nog op grote schaal te investeren in ATB-Vv. Het ATB-Vv is immers op de grootste knelpunten al vervangen. Dat is bij een groot aantal seinen gebeurd. Om optimaal tegemoet te komen aan de kosten-batenanalyse, adviseren wij voorts om te investeren in het Europese treinbeveiligingssysteem. Dan heb je het beste van het beste en het nieuwste van het nieuwste. Het heeft dan niet zo heel veel zin om nog voor een second best te gaan. Dat betekent overigens niet dat nergens meer een ATB-Vv vervangen moet worden. Dat is echt aan de minister, maar in het algemeen vinden wij het beter om te investeren in het Europese treinbeveiligingssysteem dan om op allerlei plekken ATB-Vv uit te rollen.'*<sup>11</sup>

---

9. Kamerstukken II 2011/12, 29 893, nr. 133. Betreft: Veiligheid van het railvervoer (concept verbeterplan ProRail).

10. Kamerstukken II 2011/12, 29 893, nr. 133. Betreft: Veiligheid van het railvervoer (concept verbeterplan ProRail).

11. Handelingen II 2011/12, vergaderingsnummer 84, 7 Tijdelijke commissie spoor. Betreft: Voortzetting debat over het Rapport van de tijdelijke commissie Parlementair onderzoek Onderhoud en innovatie spoor op 15 mei 2012.

De Kamer spreekt zich uiteindelijk in het debat niet uit over de wenselijkheid van het wel of niet tijdelijk investeren in ATB-Vv (met uitzondering dus van GroenLinks).

Na het debat blijft op departementaal niveau de discussie voortduren, waarbij het spoordossier verhuist naar de staatssecretaris van I&M. De top van ProRail en de NS zoeken daarbij nadrukkelijk de media met een pleidooi voor invoering van ATB-Vv. Zo stelt directeur Marion Gout van ProRail in een interview met het AD dat zij 'hamert' op uitbreiding van ATB-Vv, omdat: *'Het aantal botsingen tussen treinen is in 2012 teruggebracht van drie naar één, net als het aantal ontsporingen. Maar het blijft lastig. Het aantal roodseinpasingen stijgt bijvoorbeeld. Statistisch gezien heb je dan kans op één ongeluk.'*<sup>12</sup>

Een resultaat van deze voortdurende discussie is dat in juli 2013 ProRail, op verzoek, een brief naar de staatssecretaris van I&M stuurt met een kostenraming om alle andere seinen ook van ATB-Vv te voorzien. De minister meldt dit in een brief aan de Tweede Kamer, waarin zij aankondigt om inderdaad alle overige seinen van ATB-Vv te voorzien: *'Op mijn verzoek heeft ProRail mij op 3 juli 2013 een voorstel toegestuurd om, bovenop de ca. 2500 seinen die al met ATB-Vv zijn uitgerust of waartoe inmiddels opdracht is verleend, ook alle overige (ca. 2800) bediende seinen op het Nederlandse spoorweg-net vanaf 2015 van ATB-Vv te voorzien. Naar inschatting van ProRail is hiermee een investering van € 112 mln. (excl. BTW) gemoeid. [...] Ik beschouw deze verdere uitrol van ATB-Vv als een zinvolle investering om in de periode totdat ERTMS breder geïmplementeerd is dan nu de veiligheidsrisico's op het spoor zo veel mogelijk te beperken.'*<sup>13</sup>

In dit gehele besluitvormingsproces is de mening van de gewone treinreiziger niet aan bod gekomen. Onderzoek in 2013 door studenten van de Radboud Universiteit Nijmegen onder 383 treinreizigers wijst uit dat 89% van hen de € 100 miljoen die ATB-Vv kost niet in treinveiligheid zou investeren, maar in iets anders. De reden hiervoor is dat een even grote meerderheid terecht begrijpt dat treinreizen vele malen veiliger is dan fietsen of autorijden. Het onderzoek werd in maart 2013 gepubliceerd, dus ruim voor de beslissing van de staatssecretaris.<sup>14</sup>

Op 3 juli 2014 heeft de SP overigens een motie ingediend om geen extra investeringen te doen in ATB-Vv, maar deze middelen te stoppen in de invoering van ERTMS.<sup>15</sup> Slechts de ChristenUnie heeft ook voor deze motie gestemd.

---

12. Algemeen Dagblad (2013, 23 februari). ProRail: spoorbeveiliging versneld uitbreiden.

13. Kamerstukken II 2013/14, 29 893, nr. 161. Betreft: Veiligheid van het railvervoer.

14. I. Helsloot (2013, 4 maart). Reizigers weten dat trein veilig genoeg is. De Volkskrant.

15. Kamerstukken II 2013/14, 33 652, nr. 26. Betreft: Motie Spoorbeveiligingssysteem European Rail Traffic Management System (ERTMS).

## DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De aanjagende kracht ‘politieke dadendrang’ lijkt een reden voor de staatssecretaris om in actie te komen (het onmiddellijk nemen van tijdelijke maatregelen) zelfs zonder grote druk vanuit het Parlement.

Als aanjagende kracht in deze casus is verder zichtbaar ‘veiligheid boven alles’ in bijvoorbeeld de uitspraken van Roel Berghuis (FNV Spoor) en Pieter van Vollenhoven.

De aanjagende kracht ‘specialistische advisering’ klinkt duidelijk door in de adviezen van ProRail en de NS.

De dempende kracht ‘het in beeld brengen van kosten en baten’ is zowel voor als na het incident een belangrijke dempende kracht tegen verdere uitrol van ATB-Vv. In de afweging speelt het verwachte ERTMS een belangrijke rol. Zo spreekt de commissie-Kuiken zich op basis van een kosten-batenanalyse uit voor verdere investeringen in ERTMS in plaats van ATB-Vv, erkent de minister de tijdelijkheid van eventuele verdere investeringen in ATB-Vv en roepen Kamerleden, met uitzondering van Groen-Links, na het incident niet op voorhand op tot verdere investeringen in ATB-Vv.

De dempende kracht dat ‘burgers risicorealist zijn’ was zichtbaar in de resultaten van het publieksonderzoek van de Radboud Universiteit Nijmegen.

## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Op 9 april 2011 komen zes mensen om het leven en raken zeventien mensen gewond door een schietincident in winkelcentrum de Ridderhof in Alphen aan de Rijn. De dader, Tristan van der V., brengt ook zichzelf met een kogel om het leven. Het Openbaar Ministerie maakt een dag later bekend dat hij een psychische stoornis had.

In de media en politiek komt meteen de discussie op gang hoe het mogelijk is dat Tristan van der V. legaal in het bezit is van wapens. Deze vraag staat centraal in meerdere onderzoeken. Zo verricht de Inspectie voor de Gezondheidszorg onderzoek naar het handelen van de betrokken GGZ-instelling en de huisartsenzorg en stelt dat zij hun medische zorgen over de geestegesteldheid van Van der V. niet hebben gedeeld met bijvoorbeeld de politie. Het rapport vormt de aanleiding voor minister Schippers om een meldcode in te voeren voor medewerkers in de GGZ.

De Onderzoeksraad voor Veiligheid onderzoekt het functioneren van het Nederlandse systeem ter beheersing van het legaal wapenbezit. De raad concludeert in zijn rapport, dat op 19 september 2011 uitkomt, dat er nogal wat zwakke plekken in het Nederlandse stelsel zitten. De belangrijkste aanbevelingen zijn ten eerste een omkering van de bewijslast: niet de politie moet bij een wapenvergunningaanvraag aantonen dat de aanvrager ongeschikt is, maar de aanvrager moet aantonen dat hij in staat is om verantwoord met wapens om te gaan. Ten tweede moet de politie een actievere rol gaan spelen als vergunningverlener, toezichthouder en handhaver.

In het najaar van 2011 brengt de minister van Veiligheid en Justitie de Tweede Kamer op de hoogte van zijn plan van aanpak om het wapenverlofstelsel te versterken, waarbij hij grosso modo de aanbevelingen van de Onderzoeksraad wil volgen. Een halfjaar later informeert de minister de Tweede Kamer vervolgens nader over een extra maatregel die hij wil nemen, namelijk het (laten) verbieden van zogenoemde dynamische schietsportdisciplines, dat wil zeggen disciplines waarbij met wapens gelopen wordt. De Kamer reageert kritisch op dit voornemen van de minister, omdat vele sportschutters daarvan de dupe zullen worden, terwijl het effect van de maatregel volgens hen

beperkt zal zijn. Uiteindelijk besluit de minister ‘slechts’ enkele extra eisen te stellen aan de beoefening van de dynamische schietsport.

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

### Achtergrond

In Nederland is het in bezit hebben van vuurwapens in beginsel niet toegestaan. Er kan een wapenvergunning, formeel ‘wapenverlof’, gegeven worden voor het bezit van een wapen, mits de politie daarvoor goedkeuring geeft. Dit gebeurt na een beoordeling waaruit blijkt dat er geen redenen zijn die suggereren dat de persoon niet in staat is om verantwoord met wapens om te gaan. Daarnaast mag het wapen alleen gebruikt worden ter beoefening van de schietsport. In de circulaire, op basis waarvan de politie beoordeelt, staat dat een persoon met een wapenvergunning dan ook lid dient te zijn van een schietvereniging. In Nederland zijn zo’n 70.000 mensen lid van een schietvereniging.<sup>1</sup>

Na het incident rapporteren de media snel dat Van der V. een historie heeft van incidenten die in de terugblik twijfel oproepen over zijn geschiktheid een wapen te bezitten. Zo was hij al twee keer eerder betrokken bij een schietincident met een luchtdrukwapen, maar zijn deze zaken geseponeerd. Ook blijkt hij eerder zelfmoordpogingen te hebben gedaan. Geseponeerde zaken zijn echter geen reden voor het weigeren van een vergunning, terwijl de medische problematiek van Van der V., vanwege de medische plicht tot geheimhouding, buiten het zicht van de politie blijft.

Na het incident wordt een vijftal onderzoeken gestart met de bedoeling om ‘van dit vreselijke incident te leren’.<sup>2</sup>

Een van de onderzoeken wordt verricht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De inspectie constateert in haar rapport onder andere dat ‘aan de hand van de inzage in het dossier er terughoudendheid is geweest in het vaststellen van een diagnose, mede omdat V. niet meewerkte aan diagnostisch onderzoek’.<sup>3</sup> Verder stelt de inspectie in haar rapport dat in het dossier de behandel- en begeleidingsdoelen niet nauwkeurig zijn geformuleerd en dat er informatie ontbreekt.

---

1. Circulaire Wapens en Munitie 2013, Stcrt. 2013, 991 (16 januari 2013).

2. Kamerstukken II 2011/12, 32 793, nr. 6. Betreft: Verslag van Algemeen Overleg Schietincident Alphen aan de Rijn.

3. Inspectie voor de Gezondheidszorg (2011). *Rapport calamiteitenonderzoek naar de hulpverlening aan V., dader van het schietincident in Alphen aan den Rijn op april 2011.*

*'In oktober 2008 zijn door de ouders zorgen over een aanvraag van een wapenverlof van V. aan de orde gesteld bij de behandelaars. Hierover zijn summier aantekeningen aangetroffen in het dossier. Een afweging van het conflict van plichten op basis van de richtlijnen van de KNMG inzake het beroepsgeheim en de daaruit voortvloeiende zwijgplicht en het verschoningsrecht is niet in het dossier aangetroffen.'*<sup>4</sup>

De vader van Van der V. zegt desgevraagd dat hij aan de behandelaars van zijn zoon, de GGZ, heeft doorgegeven dat Van der V. een wapenvergunning had aangevraagd. Die behandelaars hebben hem daarover geen oordeel gegeven.

*'Toen ik bij de GGZ aanklopte over de wapenvergunning en zij hadden gezegd "ben je nou gek", dan waren de alarmbellen gaan rinkelen. Dan had ik ingegrepen. Dat is nooit gebeurd.'*<sup>5</sup>

In het rapport blijkt dat er in de praktijk wel degelijk overleg is geweest rondom het wapenverlof van Van der V. De GGZ besluit echter vanwege haar medische geheimhoudingsplicht de informatie niet door te geven aan de politie. De bestaande clausule om de geheimhoudingsplicht in uitzonderlijke situaties te doorbreken is daarmee niet gebruikt.<sup>6</sup>

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport reageert hierop met het voorstellen om een meldcode in te voeren voor GGZ Nederland. Met de meldcode wordt volgens de minister *'beoogd een evenwicht te vinden tussen de betrouwbaarheid die de patiënt mag verwachten in de behandelrelatie en de vraag van de maatschappij om mogelijk onveilige situaties tijdig te signaleren'*.<sup>7</sup>

De Onderzoeksraad voor Veiligheid voert ook één van de vijf onderzoeken uit. Dit onderzoek richt zich meer in het algemeen op de werking van het Nederlandse wapenverlofstelsel.<sup>8</sup> De conclusie van het rapport, zoals dat door de minister van Veiligheid en Justitie aan de Kamer wordt gepresenteerd, luidt:<sup>9</sup>

*'Het Nederlands stelsel van legaal wapenbezit is in opzet geschikt om ervoor te zorgen dat legale wapens alleen in handen komen van degenen die met een dergelijke verantwoordelijkheid om kunnen gaan. Het stelsel, met inbegrip van de uitvoering, kent echter een aantal zwakke plekken. De*

- 
4. Inspectie voor de Gezondheidszorg (2011). *Rapport calamiteitenonderzoek naar de hulpverlening aan V., dader van het schietincident in Alphen aan den Rijn op april 2011.*
  5. Alphens.nl (2013, 24 september). Vader van der Vlis praat openhartig in rechtszaal.
  6. Brief van de minister van VWS aan de Tweede Kamer d.d. 29 september 2011 over de IGZ-rapportage; Dagblad van het Noorden (30 september 2011). Behandelaars Tristan hadden moeten doorvragen. Gevonden op [www.archiefleeuwardercourant.nl](http://www.archiefleeuwardercourant.nl).
  7. Kamerstukken II 2011/12, 32 739, nr. 3. Betreft: Brief van de minister van VWS, d.d. 29 september 2011 over de IGZ-rapportage, maar zie ook: Nu.nl (2014, 13 november). Minister wil in 2012 meldcode GGZ.
  8. Onderzoeksraad voor Veiligheid (2011). *Wapenbezit door sportschutters.*
  9. Kamerstukken II 2011/12, 33 033, nr. 2. Betreft: Brief van de minister van Veiligheid en Justitie, d.d. 27 oktober 2011.

*inrichting van het stelsel waarborgt niet dat instanties die moeten bepalen of er vrees is voor misbruik, daadwerkelijk kunnen beschikken over de informatie die daartoe nodig is.'*

Op basis van het zevental aanbevelingen in het rapport kondigt de minister van Veiligheid en Justitie in oktober 2011 de volgende maatregelen aan:<sup>10</sup>

- Omkering van de bewijslast: de aanvrager krijgt een informatieplicht om aan te tonen dat hij geschikt is om met een dergelijke verantwoordelijkheid om te gaan in plaats van dat de politie aan moet tonen dat er vrees voor misbruik is. Middels de Circulaire Wapens en Munitie 2013 wordt deze maatregel geëffectueerd in de vorm van een door de aanvrager in te vullen vragenlijst over zijn medische historie.
- Een extra screening bij de wapenvergunningaanvraag door de politiekorpsen. Medewerkers van alle Bureaus Bijzondere Wetten worden geïnstrueerd om de signalen van de kans op misbruik tijdig te herkennen. Er worden ook maatregelen genomen voor intensivering van de controle op verleende vergunningen door een regelmatige check in de justitiële systemen en extra thuiscontroles door de politie.
- Controles op basis van risico-inschatting. Verlofhouders met een groot risico op misbruik zullen vaker thuis gecontroleerd worden dan verlofhouders met een laag risico.
- Aanscherping van de eisen aan personen die lid willen worden van een schietvereniging. Zo zullen zij naast een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) een medische verklaring moeten overhandigen.
- De wapenverlofverlening aanscherpen door wapens gefaseerd toe te staan aan beginners en/of jongeren in de schietsport.
- Onafhankelijk politieonderzoek naar de voor- en nadelen van het huidige systeem van het opslaan van wapens in legaal bezit.

Alle maatregelen zijn erop gericht om de kans te beperken dat een solistische dreiger (ook wel 'lone wolf' genoemd) misbruik maakt van het legaal wapenbezit.<sup>11</sup>

Tot discussie met de Tweede Kamer leiden de maatregelen niet. Dat wordt anders als de minister van Veiligheid en Justitie middels 'gezamenlijke' afspraken met de overkoepelende schietsportvereniging, de Koninklijke Nederlandse Schutters Associatie (KNSA), een deel van de schietsport wil gaan verbieden. De minister stelt dat de zogenoemde dynamische schietsporten, dat wil zeggen schietsport met een 'combat'-element, niet langer zullen worden erkend door de KNSA.

---

10. Kamerstukken II 2011/12, 32 793, nr. 6. Betreft: Verslag van Algemeen Overleg Schietincident Alphen aan de Rijn.

11. Kamerstukken II 2011/12, 33 033, nr. 2. Betreft: Brief van de minister van Veiligheid en Justitie, d.d. 27 oktober 2011 over wapen- en munitiebezit; Kamerstukken II 2011/12, 33 033, nr. 7. Betreft: Brief van de minister van Veiligheid en Justitie, d.d. 28 maart 2012 over wapen- en munitiebezit.

*‘De KNSA en ik zijn het erover eens dat het stelsel ter beheersing van het legaal wapenbezit ertoe dient om de kans op het misbruik van wapens in legaal bezit zoveel mogelijk te beperken, waarbij tegelijkertijd de schietsport niet onnodig wordt ingeperkt. [...] Ik heb daarom thans een aanpassing van regelgeving in voorbereiding die ertoe strekt geen vuurwapenverloven meer te verstrekken voor het gebruik van wapens in schietsportdisciplines waarbij de schutter zich binnen een schietsportwedstrijd verplaatst [...] Hiermee komt in Nederland een einde aan de beoefening van de zogenaamde dynamische schietsportdisciplines. De KNSA zal daarom na inwerkingtreding van de regelwijziging deze dynamische schietsportdiscipline niet langer rekken.’<sup>12</sup>*

Verder wil de minister iedereen die legaal een wapen wil bezitten, verplichten aan wedstrijden deel te nemen. Op deze manier wordt beter verzekerd dat iemand met legaal wapenbezit actief lid is van een schietvereniging. De schietverenigingen krijgen de verplichting om een basiscertificatie te hebben. Sinds 2005 moet iedere schietvereniging al lid zijn van het KNSA. De minister ondersteunt de opleiding van de KNSA aan bestuurders van een schietvereniging om ze alert te maken op de signalen van misbruik en hierop te acteren. Tevens is er een meldpunt opgericht door het KNSA en een afspraak gemaakt over betere communicatie-uitwisseling met het ministerie.<sup>13</sup>

Tijdens het Algemeen Overleg op 4 april 2012 bespreekt de Tweede Kamer de voorgenomen maatregelen die de minister van Veiligheid en Justitie middels twee verschillende brieven aangekondigd heeft. Met name op de voorgenomen maatregel van de minister om de dynamische schietsporten te verbieden, wordt kritisch gereageerd door verschillende Kamerleden.

*Kamerlid Helder (PVV): ‘Toch is de PVV fractie het hier niet mee eens. We moeten niet vergeten dat velen de schietsport beoefenen zonder problemen of gevaren voor de samenleving. De leden en de verenigingen moeten aan strenge eisen voldoen. Zo hoort het ook, want het gaat tenslotte om wapengebruik. We moeten hier echter niet doorschieten, zoals ik ook al in de media heb gezegd. We moeten niet zover gaan dat deze mensen hun vrijetijdsbesteding onmogelijk wordt gemaakt. Strenge eisen en een goede controle door de betreffende ambtenaren, de eigen schietvereniging en de KNSA moeten voldoende zijn.’<sup>14</sup>*

De minister reageert met de belofte dat de olympische disciplines met de maatregel niet zullen worden belemmerd:

*‘Ik realiseer mij dat de maatregelen op onderdelen een beperking van de schietsportbeoefening betekenen, maar ze zijn geen beperking van de schietsportonderdelen die een olympische kwalificatie hebben en vergelijkbare gevallen. Daarmee worden namelijk ook de integere beoefenaars van deze sport*

12. Kamerstukken II 2011/12, 33 033, nr. 7. Betreft: Brief van de minister van Veiligheid en Justitie, d.d. 28 maart 2012 over wapen- en munitiebezit.

13. Kamerstukken II 2011/12, 33 033, nr. 7. Betreft: Brief van de minister van Veiligheid en Justitie, d.d. 28 maart 2012 over wapen- en munitiebezit.

14. Kamerstukken II 2011/12, 32 793, nr. 6. Betreft: Verslag van Algemeen Overleg Schietincident Alphen aan de Rijn; zie bijvoorbeeld ook: Powned.tv (2012, 3 april). PVV tegen beperken schietsport.



*getroffen. Ik acht de maatregelen echter noodzakelijk om het stelsel van legaal wapenbezit te creëren dat de samenleving een voldoende niveau van veiligheid biedt.<sup>15</sup>*

Er zijn ook Kamerleden die een vergelijking maken met het drugsbeleid en wijzen op het risico van een toename van illegaal wapengebruik met de voorgenomen maatregelen.

*Kamerlid Dibi (GroenLinks): 'Wij kunnen ons nu wel uitsluitend richten op regels voor bezit van legale wapens, maar hoe zit het met de illegale wapens? Als illegale wapens gemakkelijk ons land binnenkomen, zijn wij er niet met strengere eisen voor schietverenigingen en legaal wapenbezit. Via de digitale onderwereld kunnen vuurwapens in alle soorten en maten worden aangeboden, bijvoorbeeld op Sale Growth, een soort Marktplaats.'*

Op de vraag van Kamerlid Dibi hoe het zit met illegale wapens, reageert minister Opstelten dat hij de risico's omtrent een toename van illegaliteit niet heel aannemelijk acht:

*'De leden Dibi [...] vroegen of een inperking van de schietsport risico's meebrengt op het gebied van illegaal wapenbezit. Ik zie die risico's als zodanig niet, al zijn ze natuurlijk wel altijd aanwezig. Ik geloof niet dat hierbij sprake is van een aantoonbare relatie. Als het legale wapenbezit streng wordt gereguleerd, wordt het illegale wapenbezit tegelijk bestreden. Deze gecombineerde aanpak is van belang voor de veiligheid. Dit laat onverlet dat incidenten met wapens, legaal of illegaal, niet zijn uit te sluiten.'<sup>16</sup>*

In de media krijgen tegenstanders van het verbod de ruimte. Zo mag de voorzitter van de Parcours Schutters Associatie (NPSA), de heer Rodigas, zich boos maken over het voorgenomen verbod:

*'Ik snap de zorg van Opstelten, ik snap het verdriet van de mensen in Alphen. Natuurlijk kun je maatregelen verfijnen, maar dit is te kort door de bocht. [...] De minister kan niet 650 serieuze sport-schutters, die op hoog niveau bezig zijn met hun sport, verantwoordelijk houden voor de daad van één persoon. [...] Met ons heeft Opstelten in ieder geval nooit gepraat. Nog erger is, dat hij deze mensen wegzet alsof zich onder hen potentiële terroristen bevinden. In de 32 jaar dat we bestaan, zijn we brandschoon. Het is symboolpolitiek.'<sup>17</sup>*

Uiteindelijk kondigt de staatssecretaris in een brief aan dat hij op basis van een overleg met de KNSA, de NSPA en de APS (Association for Practical Shooting) toch het

---

15. Kamerstukken II 2011/12, 32 793, nr. 6. Betreft: Verslag van Algemeen Overleg Schietincident Alphen aan de Rijn; zie bijvoorbeeld ook: Powned.tv (2012, 3 april). PVV tegen beperken schietsport.

16. Kamerstukken II 2011/12, 32 793, nr. 6. Betreft: Verslag van Algemeen Overleg Schietincident Alphen aan de Rijn.

17. Nederlands Dagblad (2012, 4 april). Bittere pil voor sportschutters. Gevonden op [www.inhetnieuws.nl](http://www.inhetnieuws.nl).

besluit neemt om de dynamische schietsporten niet te verbieden. In plaats daarvan zullen extra eisen worden gesteld aan de beoefening van de dynamische schietsporten en *'is duidelijk geworden dat zowel de koepelorganisatie KNSA, als de KNSA-leden NSPA en APS achter het streven staan om mensen die zich aangetrokken voelen tot "combat" te weren'*.<sup>18</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Een belangrijke aanjagende kracht in deze casus lijkt 'bestuurlijke en politieke dadendrang'. Zo komt minister Opstelten na het incident meteen met een nieuwe maatregel en vult hij deze herhaaldelijk aan met nieuwe, verdergaande voorstellen.

Mogelijk speelt de aanjagende kracht 'veiligheid als dé kerntaak van de overheid' hier ook een rol, omdat verschillende van deze maatregelen ook meer verantwoordelijkheid bij de overheid leggen.

Ook zichtbaar lijkt de aanjagende kracht 'specialistisch advies', die volgt uit verschillende onderzoeksrapporten, zoals dat van de Onderzoeksraad voor Veiligheid.

De belangrijkste dempende kracht die de minister aanroept, lijkt 'de verantwoordelijkheden van andere partijen expliciet benoemen'. In dit geval betekent dit dat schutters en hun verenigingen zelf meer verantwoordelijkheid moeten nemen voor controlerende maatregelen, bijvoorbeeld door het zelf aantonen dat de geestelijke gezondheid in orde is en dat verenigingen een vorm van toezicht houden door schutters te verplichten deel te nemen aan wedstrijden.

Andere dempende krachten zijn zichtbaar wanneer de KNSA en de PVV benoemen dat het om een eenmalig incident gaat, terwijl het juist doorgaans goed gaat, waarmee zij 'het noodlot erkennen'. De PVV wijst verder op 'andere waarden dan veiligheid', namelijk het kunnen uitoefenen van de vrijetijdsbesteding en op de 'verantwoordelijkheden van andere partijen'.

---

18. Kamerstukken II 2011/12, 33 033, nr. 8. Betreft: Brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, d.d. 19 juni 2012. Regulering dynamische schietsport – Wapen- en munitiebezit.



## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

In 2008 komt de minister van Verkeer en Waterstaat met het plan om het dragen van een fietshelm verplicht te stellen om hiermee het aantal fietsers dat hoofdletsel oploopt bij verkeersongevallen te verminderen. In de Tweede Kamer blijkt deze maatregel op weinig draagvlak te kunnen rekenen. Kamerleden willen meer weten over de (weging van) kosten en baten van de maatregel. Op voorhand geven Kamerleden al aan veel waarde te hechten aan de eigen verantwoordelijkheid van burgers en te vrezen dat de maatregel het fietsgedrag in Nederland negatief kan beïnvloeden, hetgeen slecht is voor de gezondheid en het milieu.

Nadat de minister onderzoek heeft gedaan, blijkt dat verschillende maatschappelijke organisaties het niet met elkaar eens zijn over de (waardering van) voor- en nadelen van de maatregel. De minister besluit daarop de maatregel niet in te voeren.

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

In 2006 begint het ministerie van Verkeer en Waterstaat (V&W) met de ontwikkeling van een *Strategie Verkeersveiligheid 2008-2020* die de, in de *Nota Mobiliteit* geformuleerde, doelstelling van maximaal 580 verkeersdoden per jaar in 2020 moet realiseren. In 2008 presenteert de minister deze nieuwe strategie aan de Tweede Kamer als het resultaat van een gezamenlijke inspanning van partijen die met de verkeersveiligheid te maken hebben.

Het ministerie van V&W beschrijft in de strategie de noodzaak om te blijven werken aan een verbetering van de verkeersveiligheid, want *'geen enkel aantal doden of gewonden is ooit acceptabel te noemen'*, maar stelt dat er ook redelijke grenzen zijn aan de verkeersveiligheid die wordt nagestreefd in de nieuwe strategie.<sup>1</sup>

---

1. Ministerie van Verkeer en Waterstaat (2008). *Strategisch Plan Verkeersveiligheid 2008-2020*.

*‘Maatregelen om het verkeer veiliger te maken, zijn gebaseerd op een afweging tussen het maatschappelijk belang, de effectiviteit, de proportionaliteit en de kosten. Het gaat bijvoorbeeld om de vraag hoe ver je wilt gaan in de inperking van de persoonlijke vrijheden en hoe veel geld je er voor over hebt.’<sup>2</sup>*

Wie nog meer verkeersveiligheid wil, moet extra investeren, niet alleen in termen van geld, maar ook door het inleveren van andere waarden.

*‘In zekere zin accepteren we met onze keuze dat er in 2020 gemiddeld in het verkeer nog altijd bijna 50 doden per maand vallen. We beschouwen het als de collectieve prijs die we betalen voor onze vrijheid. [...] Wie daar geen genoegen mee neemt en het aantal verkeersdoden verder omlaag wil brengen, moet andere keuzes maken. [...] Door inperking van vrijheden en een investering van miljarden euro’s, vooral in infrastructuur, is het verkeer in Nederland nog veel veiliger te maken. [...] In dit [alternatieve] scenario [van maximaal 250 verkeersdoden in 2020] spelen kostenefficiëntie en proportionaliteit een ondergeschikte rol; primair gaat het hier om de veiligheid van de verkeersdeelnemers, om de effectiviteit van maatregelen.’<sup>3</sup>*

In de strategie wordt dus nadrukkelijk gekozen voor proportionaliteit en het behouden van keuzevrijheid. Tegelijkertijd wordt echter één maatregel voorgesteld met een vrijheid beperkend karakter: het invoeren van een verplichting voor kinderen om een fietshelm te dragen.

*‘Op langere termijn denken we aan de ontwikkeling van een stabiele seniorenfiets, **een verplichte fietshelm voor kinderen** [nadruk ingevoegd], uitwisseling van best practices over een veilige schoolomgeving en voetgangers- en fietsdetectie in voertuigen.’<sup>4</sup>*

In het Kamerdebat dat volgt op de presentatie van deze strategie veroorzaakt deze eenregelige aankondiging meteen een serie vragen van Kamerleden die ingaan op de afwezigheid van een kosten-batenanalyse, een vermeend gebrek aan draagvlak bij een belangrijke partij voor de fietsveiligheid en de inbreuk op de verantwoordelijkheid van de ouders.

Kamerlid De Rouwe: *‘Er zijn wel maatregelen die ons iets te ver gaan, zoals het verplicht dragen van de helm. Waarom wil de minister dit, terwijl de Fietsersbond het als een contraproductieve maatregel ziet?’<sup>5</sup>*

Kamerlid Roefs: *‘Graag willen wij een onderbouwing van de passage over de verplichting van de fietshelm op lange termijn. Hoe kijkt de minister daar tegenaan? Ik meen dat in een eerder verhaal wat anders heeft gestaan over die fietshelm.’<sup>6</sup>*

2. Ministerie van Verkeer en Waterstaat (2008). *Strategisch Plan Verkeersveiligheid 2008-2020*.

3. Ministerie van Verkeer en Waterstaat (2008). *Strategisch Plan Verkeersveiligheid 2008-2020*.

4. Kamerstukken II 2007/08, 29 398, nr. 120. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid.

5. Kamerstukken II 2008/09, 29 398, nr. 123. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid.

6. Kamerstukken II 2008/09, 29 398, nr. 123. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid.

Kamerlid Gerkens: *'De minister kijkt naar wetgeving voor de verplichte fietshelm voor kinderen. Wat scheelt dat in het aantal verkeersdoden dan wel -gewonden onder kinderen? Ik zie hier geen onderbouwende cijfers voor. [...] Ik wil juist niet verplichten maar eerst onderzoeken wat een wet uithaalt. Ik heb helemaal geen onderbouwende cijfers. Ik wil eerst de ouders informeren over het voordeel van het dragen van een helm, want veel ouders weten dat niet.'*<sup>7</sup>

Kamerlid De Krom: *'Ik heb zelf ook kinderen en ik denk dat ik als ouder prima zelf in staat ben om te beslissen of mijn kinderen helmpjes op moeten of niet. [...] Ik denk dat ik dat heel goed zelf kan.'*<sup>8</sup>

In zijn reactie op de Kamervragen geeft de minister meteen aan terughoudend te willen zijn met het invoeren van de verplichting om een fietshelm te dragen. *'Ik ben het eens [...] met CDA, PvdA en anderen, dat wij de helm niet te snel moeten verplichten voor kinderen.'* De minister geeft aan te starten met voorlichting en de effecten daarvan te onderzoeken: *'Daarna beantwoorden wij de vraag over proportionaliteit, draagvlak, acceptatie, eigen verantwoordelijkheid en überhaupt het verplichten.'*<sup>9</sup>

In de twee jaar na publicatie van het voornemen nemen verschillende belangengroepen stelling tegen de helmplicht. Zo stelt Veilig Verkeer Nederland dat nadruk op de risico's van fietsen een negatief effect zal hebben op het fietsgedrag, met name onder kinderen, en dat daarmee de algehele verkeersveiligheid zal verminderen.<sup>10</sup> De Fietzersbond wijst op een toename van ongevalsrisico's wanneer het fietsgebruik daalt vanwege (het geringe draagvlak) voor een helmplicht en verwijst bovendien naar de veiligheidsillusie die het gebruik van een helm kan oproepen.<sup>11</sup>

In 2010 presenteert de minister in een brief aan de Kamer het beloofde onderzoek naar de effecten van helmgebruik onder kinderen. De resultaten blijken niet geheel eenduidig, noch zijn de buitenlandse onderzoeksresultaten zomaar toepasbaar in Nederland. Enerzijds laten studies zien *'dat het dragen van een fietshelm effectief is in de preventie van hoofdletsel. [...] de kans op hoofd- en hersenletsel [daalt] met ongeveer 45% bij gebruik van een fietshelm'*. Anderzijds zijn populatiestudies, zoals aangehaald door tegenstanders van de helmplicht, minder optimistisch over de baten en stellen tegenstanders dat bij invoering van een helmplicht *'het aantal hoofdletsels bij fietsers minder sterk daalt dan verwacht mag worden. Hiernaast ontmoedigt [...] een draagplicht mensen om de fiets te pakken'*.<sup>12</sup>

Concluderend stelt de minister: *'Kortom: de voor- en tegenstanders overwegende ben ik tegen een draagplicht van de fietshelm voor kinderen. Bij een verplichting bestaat een aanzienlijk risico dat*

7. Kamerstukken II 2008/09, 29 398, nr. 123. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid.

8. Kamerstukken II 2008/09, 29 398, nr. 123. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid.

9. Kamerstukken II 2008/09, 29 398, nr. 123. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid.

10. Veilig Verkeer Nederland (2013, 4 oktober). Fietshelm.

11. M. Slütter (2012). Helpt een helm? Vogelvrije Fietser, maart/april. Gevonden op [www.fietzersbond.net](http://www.fietzersbond.net).

12. Kamerstukken II 2009/10, 29 398, nr. 221. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid.

*minder kinderen zullen gaan fietsen, kinderen zelfs niet op vroege leeftijd leren fietsen en we zo uiteindelijk het fietsgedrag in Nederland verstoren.*<sup>13</sup>

In het Algemeen Overleg dat hierop volgt, kan het besluit van de minister op brede steun rekenen. De algemene teneur onder Kamerleden is: *'Ik ben het overigens met de minister eens dat er geen draagplicht voor fietshelmen bij kinderen moet worden ingevoerd. [...] Positief stimuleren is best, maar een nieuwe verplichting niet.'*<sup>14</sup> Kamerlid Roefs geeft, net als de minister, eerlijk aan 180 graden in haar standpunt te zijn gedraaid: *'Ik herinner mij de eerste keer dat ik in mijn fractie voorstelde om de fietshelm verplicht te stellen. Dat was toen helemaal fout.'*<sup>15</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De aanjagende kracht 'veiligheid boven alles' is waarneembaar in de uitspraak door het ministerie dat *'geen enkel aantal doden of gewonden ooit acceptabel [is] te noemen'* in de strategie verkeersveiligheid.

Het is niet geheel duidelijk waarom, in tegenspraak met de proportionaliteit van de rest van het beleid, een helmplicht voorgesteld wordt. Mogelijk is bij de minister hier de aanjagende kracht 'bestuurlijke en politieke dadendrang' zichtbaar, omdat het om een kwetsbare groep gaat: kinderen, waar 'veiligheid zonder meer boven alles' gaat.

Sterke dempende krachten zijn 'het in beeld brengen van kosten en baten van veiligheidsmaatregelen' en 'een expliciet beroep doen op andere waarden dan veiligheid'. Beide krachten worden door Kamerleden aangehaald als kritiek op de voorgestelde 'helmplicht'. Zij benoemen bovendien dat ouders 'zelf de verantwoordelijkheid' kunnen dragen om te beslissen over het dragen van een fietshelm door hun kinderen. Organisaties als de Fietsersbond en Veilig Verkeer Nederland roepen vooral de dempende kracht 'in beeld brengen van kosten-batenanalyse' aan wanneer zij stellen te vrezen voor zeer negatieve neveneffecten die de kostenbalans negatief doen doorslaan.

De minister toont uiteindelijk 'bestuurlijke moed door op basis van de feiten te beslissen', waarbij hij terugkomt op een eerder ingenomen standpunt.

13. Kamerstukken II 2009/10, 29 398, nr. 221. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid.

14. Kamerstukken II 2009/10, 29 398, nr. 230. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid (Algemeen Overleg).

15. Kamerstukken II 2009/10, 29 398, nr. 230. Betreft: Maatregelen verkeersveiligheid (Algemeen Overleg).

**DE CASUS IN EEN NOTENDOP**

In februari 1999 worden meer dan tweehonderd mensen ziek na een bezoek aan de West-Friese bloemententoonstelling in Bovenkarspel, omdat zij tijdens een demonstratie van watervernevelende apparatuur voor whirlpools besmet raken met legionellabacteriën. Uiteindelijk overlijden 31 mensen aan de gevolgen van legionella (ook wel veteranenziekte genoemd). Het incident krijgt veel aandacht in de media en haalt zelfs de wereldpers.

De regering besluit binnen een maand na het incident in Bovenkarspel tot een 'actieplan', gericht op het voorkomen van groei en verspreiding van de legionellabacterie in alle waterleidingsystemen. De tijdelijke regeling legionellapreventie in leidingwater verplicht iedere eigenaar van een collectieve leidingwaterinstallatie om een risicoanalyse te maken, een beheersplan op te stellen en uit te voeren, een logboek bij te houden, periodiek monsters te nemen en besmettingen te melden.

Al snel blijkt het maatregelenpakket extreem duur (schattingen lopen uiteen tussen de één en tientallen miljarden guldens). De reikwijdte van deze tijdelijke maatregel wordt daarom in 2003 op verzoek van de Tweede Kamer en na kritische vragen van het adviescollege Actal, beperkt tot zeven categorieën prioritaire bedrijven en instellingen en tot installaties waar water verneveld wordt. Hiernaast is het aantal toegestane bacteriën per liter verdubbeld. Anderzijds wordt op instigatie van de branchevereniging van installateurs een verplichte certificering voor externe adviseurs aangekondigd.

In 2011 wordt bij een algemene herziening van de drinkwaterregelgeving de reikwijdte van de specifieke legionellaregelgeving verder teruggebracht. Hiernaast wordt de aangekondigde verplichte certificering in de regelgeving opgenomen.



## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

**Achtergrond**

De legionellabacterie die bij mensen kan leiden tot de veteranenziekte zit normaal gesproken in zeer kleine hoeveelheden in de grond en in het leidingwater. Op het moment dat de temperatuur van het water tussen de 25 en 55 graden is, kan de legionellabacterie zich vermenigvuldigen. Bij temperaturen boven de 60 graden vermenigvuldigt de bacterie zich niet meer. De bacterie vermenigvuldigt zich vooral in stilstaand water.

Een besmetting van de legionellabacterie ontstaat wanneer kleine druppeltjes (verneveld) water, waarin veel van de bacteriën zitten, worden ingeademd. De besmetting vindt hierdoor plaats via de longen en niet door het drinken van water.<sup>1</sup>

De Gezondheidsraad schat in dat er jaarlijks achthonderd gevallen van veteranenziekte plaatsvinden. Ruim de helft van de besmettingen vindt plaats in het buitenland. Ongeveer 10% van de besmette personen overlijdt aan de gevolgen van de veteranenziekte. Het gaat hier over het algemeen om mensen met een 'onderliggend lijden'.<sup>2</sup>

Het incident in Bovenkarspel is, voor zover bekend, wereldwijd de grootste uitbraak van de veteranenziekte. Uit het buitenland zijn slechts enkele vergelijkbare gevallen bekend, zoals een uitbraak in Bogaluse, in de Amerikaanse staat Louisiana, die in 1989 aan 33 mensen het leven kostte.<sup>3</sup> Kleinere incidenten gebeuren met enige regelmaat, zoals in 1998, toen twee mensen om het leven zijn gekomen nadat zij tijdens het douchen in een zwembad besmet waren geraakt met de legionellabacterie.<sup>4</sup>

De eerste vraag om specifieke regelgeving voor legionella komt in 1986 van de Gezondheidsraad. Als monitoring- en preventiemaatregelen tegen legionella adviseert hij om aangifte van legionellose verplicht te stellen en in openbare instellingen de temperatuur van het warme water in circulatiesystemen boven de 60 graden te houden.<sup>5</sup>

1. Zie bijvoorbeeld [www.gezondheidsplein.nl](http://www.gezondheidsplein.nl).
2. Gezondheidsraad (2003, 29 juli). *Bestrijding van legionella* (kenmerk 1774/GJ/ts/651-M).
3. G. Feenstra (1999, 16 maart). Alles wees op de Flora als besmettingshaard. *De Volkskrant*.
4. J. Bouma (1999, 30 april). Zwembaden moeten meer doen tegen legionella. *Trouw*.
5. Mens en Gezondheid (2013, 24 januari). Legionella pneumophila en hoe het allemaal begon. Gevonden op [www.mens-en-gezondheid.infonu.nl](http://www.mens-en-gezondheid.infonu.nl); J.F.M. Versteegh, P.S. Brandsema, N.G.F.N. van der Aa, H.H. J. Dik & G.M. de Groot (2007). *Evaluatie legionellapreventie Waterleidingwet* (RIVM-rapport 703719020/2007).

Tot de besmetting in Bovenkarspel begin 1999 wordt er echter in Nederland geen specifieke regelgeving ingevoerd die gericht is op legionellapreventie. Een algemene zorgplicht voor de deugdelijkheid van leidingwater in de Waterleidingwet en het Waterleidingbesluit wordt geacht te volstaan.<sup>6</sup>

Binnen een maand na het incident in Bovenkarspel besluit de regering om extra maatregelen te nemen om een dergelijke uitbraak in de toekomst te voorkomen. Niet alleen voor de specifieke situatie van evenementen (waaronder dus tentoonstellingen), maar voor alle waterleidingsystemen. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) grijpt daarmee terug op het advies van de Gezondheidsraad.

Minister Borst (VWS): *'De huidige epidemie doet de vraag rijzen welke maatregelen getroffen kunnen worden om herhaling te voorkomen, in aanvulling op de maatregelen die in Nederland al gelden, mede naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad uit 1986. Ik onderstreep hierbij dat welke maatregelen de overheid ook treft, het nooit mogelijk is om infecties 100% te voorkomen. Uiteraard is het wel mogelijk maatregelen te treffen die dit risico zo klein mogelijk maken.'*<sup>7</sup>

De Consumentenbond stelt namens een aantal getroffen (slachtoffers en nabestaanden) zowel enkele standhouders en de organisator van de bloemententoonstelling als de Staat der Nederlanden aansprakelijk voor de epidemie in Bovenkarspel. De minister ziet echter geen reden om de niet adequaat verzekerde aansprakelijkheid van de betreffende standhouder over te nemen en om deze reden de slachtoffers te compenseren.<sup>8</sup>

Minister Borst (VWS) schrijft daarover in een brief aan de Tweede Kamer: *'Op de vraag of het ministerie zich niet moreel verantwoordelijk acht, is geantwoord dat het ministerie zich noch juridisch nog moreel verantwoordelijk acht. Dit in de context van een gestelde vraag over aansprakelijkheid. Voor het overige is het ministerie zeer betrokken bij het lot van de slachtoffers van de epidemie zoals blijkt uit alle en voortdurende activiteiten in het kader van de nazorg. Mijn ambtenaren zijn de Consumentenbond in het eerste gesprek open tegemoet getreden, in het belang van de slachtoffers van de epidemie. Dit laat echter onverlet dat iedere juridische aansprakelijkheid voor de geleden schade van de slachtoffers van de epidemie wordt afgewezen.'*<sup>9</sup>

- 
6. J.F.M. Versteegh, P.S. Brandsema, N.G.F.N. van der Aa, H.H.J. Dik & G.M. de Groot (2007). *Evaluatie legionellapreventie Waterleidingwet* (RIVM-rapport 703719020/2007).
  7. Kamerstukken II 1998/99, 26 442, nr. 3. Betreft: Brief van de minister van VWS, d.d. 23 maart 1999 over de legionellose-epidemie na de Westfriese Flora te Bovenkarspel en over extra preventieve maatregelen.
  8. Kamerstukken II 1999/00, 26 442, nr. 12. Betreft: Brief van de minister van VWS, d.d. 16 december 1999 over de stand van zaken met betrekking tot het Actieplan Preventie Legionella.
  9. Kamerstukken II 1999/00, 26 442, nr. 12; Kamerstukken II 1999/2000, 26 801/28 600 XVI, nr. 29. Betreft: Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 25 november 1999 over de vaststelling van de begroting.

De Consumentenbond spant hierop een rechtszaak aan, maar verliest deze, zowel in eerste aanleg als in hoger beroep.<sup>10</sup>

Op 17 mei 1999 presenteren de ministers van VWS en Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (VROM) het actieplan 'Preventie Legionella' aan de Tweede Kamer. Hierin is het advies van de Gezondheidsraad uit 1986 verwerkt.

*Minister van VWS, mede namens de minister van VROM: 'Het beleid van mij en mijn collega's is vooral gericht op het voorkómen van groei en verspreiding van de Legionellabacterie. Hierbij is het van belang dat beheerders en gebruikers van warmwatertoestellen bekend zijn met de risico's die zich in hun specifieke situatie kunnen voordoen en dat zij weten op welke manier zij deze risico's effectief kunnen beperken.'*<sup>11</sup>

Onderdeel van het actieplan is het vaststellen van een 'Tijdelijke regeling legionella-preventie in leidingwater'. Deze regeling gaat in op 15 oktober 2000 en krijgt, door een tussentijdse verlenging, een werkingsduur van twee jaar. Deze regeling legt verstrekkende maatregelen op, vandaar de ingangsdatum na ruim een jaar. Iedere eigenaar van een collectieve leidingwaterinstallatie wordt verplicht om een risicoanalyse uit te voeren en op basis hiervan een beheersplan op te stellen waarin onder andere is opgenomen dat het water in zijn systeem (dus na de hoofdkraan) op minimaal 60 graden wordt gehouden. De norm waarop bepaald wordt of een leidingwaterinstallatie legionellavrij is, wordt gesteld op de toenmalige detectiegrens van 50 kolonievormende eenheden legionellabacteriën per liter (oftewel 50 kve/l).<sup>12</sup>

Als eind 2002 de tijdelijke regeling geëvalueerd wordt door het ministerie van VROM ten behoeve van een beoogde definitieve opname in de waterleidingregelgeving, leidt dat binnen het ministerie tot de conclusie dat opname gewenst is en dat er vooral meer handhaving nodig is, omdat de tijdelijke regeling nauwelijks wordt nageleefd. Een daartoe strekkend ministerieel besluit wordt dan ook voorbereid.<sup>13</sup>

Er volgen negatieve adviezen van het rijksadviescollege Actal en van de GGD-en uit de vier grote gemeenten die wijzen op de onuitvoerbaarheid en onnodigheid van de regelgeving. Actal brengt een advies uit waarin nut en noodzaak van de legionella-

10. Rechtbank Alkmaar (2002, 12 december), ECLI:NL:RBALK:2002:AF1817; Gerechtshof Amsterdam (2007, 25 oktober), ECLI:NL:GHAMS:2007:BB6504.

11. Kamerstukken II 1999/2000, 26 442, nr. 12. Betreft: Brief van de minister van VWS aan de Tweede Kamer over het onderwerp veteranenziekte.

12. Stcrt. 13 oktober 2000, 199. Tijdelijke regeling legionellapreventie in leidingwater.

13. Concept Wijzigingsbesluit 'preventie van legionella in leidingwater'. Maar zie ook Stb. 2004, 576, dit betreft het Wijzigingsbesluit 'preventie van legionella in leidingwater', inclusief de nota van toelichting.

preventiemaatregelen ter discussie worden gesteld en waarin gewezen wordt op kosten die tot duizenden euro's per bedrijf kunnen oplopen.<sup>14</sup>

Collegevoorzitter Actal: *'Het College merkt op dat het voorgestelde besluit de totale administratieve lastendruk voor het bedrijfsleven in Nederland met circa 2% verhoogt.'*<sup>15</sup>

De vernietigende adviezen leiden tot een beperkt gewijzigd conceptbesluit, waarin sprake is van een overgangstermijn van tien jaar en van een wijziging van de norm van 50 kolonievormende eenheden legionellabacteriën per liter (kve/l) naar 100 kve/l. Deze wijziging heeft volgens de regering *'geen betekenis voor de volksgezondheid. Ten eerste betreft het hier een signaleringswaarde die wijst op groei in de installatie. Ten tweede is bij microbiologische parameters een wijziging pas relevant als sprake is van minimaal een factor 10. Een wijziging met een factor 2 heeft dan ook in microbiologisch opzicht geen betekenis'*. Voor de goede orde, volgens de Nota van toelichting bij het Wijzigingsbesluit *'preventie van legionella in leidingwater'* geldt in Duitsland en België dan een tien maal hogere norm van 1000 kve/l voor kwetsbare objecten als ziekenhuizen.<sup>16</sup>

De Tweede Kamer trekt nu aan de bel: zij wil het conceptbesluit toegestuurd krijgen en het bespreken in een Algemeen Overleg met de verantwoordelijke staatssecretaris.

De Tweede Kamer stelt in het Algemeen Overleg van 20 februari 2003, waarin gesproken wordt over het wijzigingsbesluit, in meerderheid dat zij weliswaar de noodzaak van regelgeving onderschrijft, maar niet inziet waarom het besluit bijvoorbeeld ook toeziet op installaties waar geen verneveling van water optreedt en evenzo niet begrijpt waarom er aan laag risico-objecten toch eisen worden gesteld.<sup>17</sup>

*'Kamerlid Van Lith (CDA) is van mening [...] dat legionellapreventie voorop [staat], maar de kosten moeten wel in relatie staan tot de aanwezige risico's. [...] Hij vraagt zich af waarom een laagrisico-categorie, afgezien van enkele uitzonderingen, aan dezelfde eisen moet voldoen als de groepen met een hoger risico. Bovendien zal de financiering van de preventiemaatregelen in deze groep, bijvoorbeeld in het geval van sportverenigingen, vaak grote problemen opleveren. [...] Met het oog op de reële besmettingskans kan [de regelgeving] echter worden beperkt tot systemen waarbij verneveling plaatsvindt: de aërosol vormende tappunten.'*

---

14. Nota van toelichting bij het wijzigingsbesluit 2004 (Stb. 2004, 576); de Volkskrant (2001, 21 mei). GGD: aanpak legionella verkeerd; Brief van de collegevoorzitter van Actal (R.O. Linschoten) aan de minister van VROM (d.d. 7 februari 2002) over het 'Ontwerpbesluit tot wijziging van het Waterleidingbesluit, in verband met de omzetting van de Tijdelijke regeling legionellapreventie in leidingwater'.

15. Brief van de collegevoorzitter van Actal (R.O. Linschoten) aan de minister van VROM (d.d. 7 februari 2002).

16. Stb. 2004, 576.

17. Kamerstukken II 2002/03, 26 442 en 28 499, nr. 17. Betreft: Verslag van een Algemeen Overleg van 20 februari 2003 over legionellapreventie.

*‘Mevrouw Van Heteren (PvdA) vraagt zich af of de maatregelen uit het ontwerpbesluit wel in verhouding staan tot het risico dat ermee bestreden wordt. [...] Men [gemeenten en GGD-en] vraagt zich echter af of de maatregelen effectief zijn in het geval van de laagrisicocategorie, die tien jaar de tijd heeft gekregen voor het uitvoeren van een risicoanalyse en het opstellen van een beheersplan. Het is de vraag of het geld dat hiermee gemoeid gaat niet elders effectiever kan worden ingezet. Mogelijk moet het voorzorgsbeginsel in dit geval worden ingeruild voor het beginsel van de gerichte risicobenadering.’*

*‘De heer De Krom (VVD) vindt het volkomen terecht dat de regering zoveel aandacht aan legionellapreventie besteedt aangezien het belang van de volksgezondheid voorop staat. [...] Niettemin hebben veel organisaties commentaar geleverd op de voorliggende AMvB. Gezondheidsexperts twijfelen aan de effectiviteit van het besluit. Wat is de verwachte winst voor de volksgezondheid? [...] Om de risico’s van legionellabesmetting inzichtelijker te maken zou een vergelijking gemaakt moeten worden met andere gezondheidsrisico’s en infectieziekten. [...] Dergelijke informatie stelt burgers in staat om de risico’s beter te begrijpen en te beoordelen of zij waar krijgen voor hun belastinggeld.’*

Na dit debat verschijnen nog twee andere onderzoeken die wijzen op de hoge kosten van de maatregelen.

Zo stelt het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) dat *‘schattingen van de kosten [voor het uitvoeren van de door de rijksoverheid ingestelde risicoanalyse] uiteenlopen van één tot enkele tientallen miljarden euro’s’*.<sup>18</sup> De kosten die bijvoorbeeld amateur voetbalverenigingen volgens de regeling zouden moeten maken voor legionellapreventie bedragen tienduizenden euro’s. De opbrengst van de maatregelen (het voorkomen van legionellabesmetting) is echter zeer gering, omdat gezonde voetballers niet tot de risicogroepen voor besmetting behoren.

Ook de Gezondheidsraad stelt in 2003 dat *‘de kosteneffectiviteit van legionellapreventie in leidingwatersystemen, zoals oorspronkelijk in de tijdelijke regeling voorgesteld, werd geraamd op € 100.000,- à € 1.000.000,- per Qaly (= 1 gewonnen gezond levensjaar)’*.<sup>19</sup> NB De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg hanteert als bovengrens voor doelmatige collectief gefinancierde zorg € 80.000 per QALY, terwijl bijvoorbeeld de norm voor opname in het rijksvaccinatieprogramma € 20.000 is.<sup>20</sup>

Dit alles leidt tot een sterk gewijzigd besluit van 26 oktober 2004 tot wijziging van het Waterleidingbesluit en het Besluit hygiëne en veiligheid badinrichtingen en zwemgelegenheden (preventie van legionella in leidingwater). De reikwijdte van de verplichte legionellapreventiemaatregelen in leidingwater wordt drastisch teruggebracht. Het besluit geldt nu nog ‘slechts’ voor zeven categorieën prioritaire bedrijven en instellingen en alleen om installaties zoals douches waarin water verneveld

18. RIVM (2003). *Nuchter omgaan met risico’s* (rapportnr. 251701047/2003).

19. Gezondheidsraad (2003). *Bestrijding van legionella*.

20. Zie bijvoorbeeld Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2006). *Zinnige en duurzame zorg*.

wordt. Het gaat meer precies om ziekenhuisvoorzieningen en daarmee vergelijkbare inrichtingen, gebouwen met een logiesfunctie, opvangcentra voor asielzoekers, gebouwen met een celfunctie, badinrichtingen, kampeerterrainen en jachthavens. Algemene sportaccommodaties en scholen bijvoorbeeld worden met het gewijzigde Waterleidingbesluit ontzien.<sup>21</sup>

Wel worden de eisen in verschillende andere wetten op basis waarvan maatregelen voor hygiënisch watergebruik gesteld kunnen worden nog aangescherpt. Het gaat om de Warenwet, de Wet Hygiëne en Veiligheid Zwemgelegenheden, de Arbowet, de Infectieziektewet, en de Wet collectieve preventie volksgezondheid.

In de Nota van toelichting bij het Wijzigingsbesluit vallen enkele punten op. In de eerste plaats constateert de regering zelf dat er geen wetenschappelijke basis aan de maatregelen ten grondslag ligt:

*‘De in de tijdelijke regeling genoemde waarde van 50 kve/l komt overeen met de detectielimiet van de meeste laboratoria. [...] Een duidelijke dosiseffect relatie voor het ontstaan van de ziekte legionellose is (nog) niet wetenschappelijk vastgesteld. De norm is dan ook niet gebaseerd op dosisrespons onderzoek maar berust op het voorzorgsbeginsel.’<sup>22</sup>*

In de tweede plaats gebruikt de regering een merkwaardige kosten-batenanalyse die uitgaat van een zogenoemd basisniveau waarin de regelgeving al geïmplementeerd is. Met andere woorden, als kosten worden alleen de jaarlijkse beheerskosten meegeteld, maar niet de (veel hogere) initiële kosten voor aanpassingen van de waterleidinginstallatie. De regering geeft aan dat de baten slecht te kwantificeren zijn, maar stelt dat *‘een andere sociaal-economische bate is de vermindering van gevoelens van onrust bij het publiek’*.<sup>23</sup>

Ten slotte stelt de regering dat *‘velen [...] van mening [zijn] dat het in het belang van onder meer eigenaren, beheerders, adviseurs en toezichhouders is dat eisen worden gesteld aan de kwaliteit van de adviseur. Door [de branche organisatie van installateurs die eerder al pleitte tegen de in haar ogen te lange overgangstermijn van 10 jaar] Uneto-VNI is in een discussienotitie voorgesteld om in het Waterleidingbesluit voor te schrijven dat risicoanalyses en beheersplannen alleen mogen worden opgesteld door rechtspersonen die voldoen aan een nader aan te wijzen certificatieregeling dan wel over aantoonbare deskundigheid beschikken voor die activiteit. [...] In opdracht van het ministerie van VROM is dan ook door NEN een haalbaarheidsonderzoek uitgevoerd naar certificeringsrichtlijnen voor bedrijven die in het kader van de regelgeving risicoanalyses en beheersplannen opstellen voor legionellapreventie in leidingwater. Uit het betreffende rapport [...] blijkt dat het wenselijk en haalbaar is om voor deze materie*

---

21. Stb. 2004, 576.

22. Stb. 2004, 576.

23. Stb. 2004, 576.

te komen tot één certificeringsrichtlijn'.<sup>24</sup> Het ministerie concludeert daarmee op grond van stukken van de brancheorganisatie van installateurs en van de commerciële opsteller van certificeringsrichtlijnen, dat het wenselijk is om op termijn tot certificering te komen. Zij zal de totstandkoming van zo'n certificeringssystematiek in de jaren erna bevorderen.

De wijziging van de drinkwaterregelgeving treedt in werking in 2004. Sindsdien stijgt het aantal geregistreerde legionellapatiënten licht maar constant, mogelijk door betere diagnostiek en alertheid bij medisch personeel. Onderzoek van de VROM-inspectie laat telkens een geringe naleving zien, maar ook weinig besmettingen: zo worden bij een onderzoek onder vijfhonderd inrichtingen bij circa 90% in 2006 géén legionellabacteriën aangetroffen. Toch leeft slechts circa 7-10% van de inrichtingen alle preventievoorschriften volledig na en beschikt over een leidingwaterinstallatie die volgens de wettelijke voorschriften is aangelegd. Een serieuze evaluatie van de effecten van het legionellapreventiebeleid is echter nooit uitgevoerd.<sup>25</sup>

In 2011 wordt het Waterleidingbesluit vervangen door het Drinkwaterbesluit. In het Drinkwaterbesluit wordt de reikwijdte van het aantal prioritaire instellingen dat verplicht is om een risicoanalyse uit te voeren wederom naar beneden bijgesteld. Zo zijn zorgwoningen niet langer prioritaire instellingen.<sup>26</sup> Een verzwarende eis is dat de risicoanalyse voor prioritaire instellingen nu uitgevoerd moet worden door een (BRL 6010) gecertificeerd bedrijf. Hetzelfde geldt voor het opstellen van het beheersplan indien de resultaten van de risicoanalyse hier aanleiding toe geven.<sup>27</sup>

De praktijk is echter weerbarstig. Sportverenigingen vrezen de zorgplicht, waarvan de grenzen voor hen onduidelijk zijn. Zo beantwoordt de Koninklijke Nederlandse Hockeybond in 2014 op haar website de vraag of hockeyverenigingen een legionellarisicoanalyse moet laten uitvoeren als volgt:

*'Volgens de huidige wetgeving behoren sportaccommodaties tot de laag-risicocategorie. Er is niet langer vereist dat de vereniging een risicoanalyse laat uitvoeren. Wel houden verenigingen indien zij eigenaar zijn van de accommodatie de verplichting om ervoor te zorgen dat het leidingwater deugdelijk is. Vanuit die zorgplicht is het toch aan te bevelen om de leidingen periodiek te laten controleren en de noodzakelijke beheermaatregelen te nemen (waaronder het doorspoelen).'*<sup>28</sup>

---

24. Stb. 2004, 576.

25. Het RIVM heeft in een kort rapport in 2007 genaamd *Evaluatie legionellapreventie waterleidingwet* de resultaten van de VROM-inspectie op een rij gezet en geconcludeerd dat er op basis daarvan niets te concluderen valt.

26. Wel worden Bed & Breakfast met meer dan vijf personen en Truckstoppen twee nieuwe categorieën prioritaire instellingen.

27. Stb. 2011, 293 (Drinkwaterbesluit, inclusief de nota van toelichting).

28. KNHB (datum onbekend). Moet een hockeyvereniging een legionella risicoanalyse laten uitvoeren?

De discussie over de (kosten)effectiviteit van de legionellapreventiemaatregelen is echter nog niet beslecht. Zo stelt in een recent advies (oktober 2014) Actal, het adviescollege voor toetsing van regeldruk, dat *'het legionellabeleid in de afgelopen 15 jaar niet heeft geleid tot een daling van het aantal besmettingen en dat de bronopsporing niet erg succesvol is [en dat] er ook voor de uitvoering minder belastende alternatieven [lijken] te zijn.'*<sup>29</sup>

Het RIVM wijst eveneens in 2014 op het adviseren van bovenwettelijke maatregelen door commerciële advies- en installatiebureaus op grond van een onjuiste interpretatie van de wettelijke regelingen.<sup>30</sup>

*'Iedere gebouw eigenaar kan zelf bepalen hoe invulling wordt gegeven aan de zorgplicht. Gebouweigenaren zijn echter lang niet altijd bekend met de materie en krijgen vaak gevraagd of ongevraagd advies van marktpartijen die belang hebben bij het uitvoeren van legionellapreventie. Deze marktpartijen wijzen eigenaren van niet-prioritaire drinkwaterinstallaties op de zorgplicht waarbij wordt gesteld dat zij juridisch verantwoordelijk zijn als iemand veteranenziekte oploopt op zijn locatie.*

*Voor zowel gebouw eigenaren als de gebruikers van de drinkwaterinstallatie van scholen, sportverenigingen, kantoorgebouwen en andere niet-prioritaire locaties is het daarom wenselijk dat er een juridisch onderbouwde toelichting komt op de zorgplicht in relatie tot mogelijke aanwezigheid van legionellabacteriën, waarbij ook de volgende punten worden meegewogen:*

- *Uit casuïstiek blijkt dat er een zeer gering risico is op veteranenziekte door verneveld drinkwater op niet-prioritaire locaties. [...]*
- *Periodieke controle op aanwezigheid van legionella in het drinkwater kan leiden tot onrust bij gebruikers en hun omgeving, zorgen voor extra kosten en voor imago- en milieuschade. De resultaten van de analyse zeggen echter weinig over het gezondheidsrisico.'*

## DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De initiële aanjagende kracht is 'specialistisch advies' wanneer de Gezondheidsraad in 1986 zonder aandacht voor de kosten adviseert tot het nemen van drastische maatregelen tegen legionella.

Na het incident in Bovenkarspel lijkt de dominante aanjagende kracht 'bestuurlijke of politieke dadendrang' zichtbaar, waardoor minister Borst de haar kenmerkende focus op evidence-based zorg laat varen en al binnen een maand extra maatregelen toezegt. Ook later wordt door de minister van VROM vastgehouden aan de maatregelen, terwijl (zie hierna) de Kamer alle gelegenheid biedt tot het intrekken ervan.

29. Actal (2014). *Regeldruk bij legionellabeheersing*.

30. A. Bartels, M. Schalk, P. Brandsema & H. Ruijs (2014). Legionellapreventie bij scholen, kantoren en andere niet-prioritaire locaties niet nodig – interpretatie zorgplicht Drinkwaterwet. In: *H2O-Online*.



Ook lijkt de aanjagende kracht 'veiligheid is dé kerntaak van de overheid' zichtbaar, omdat de minister maatregelen nodig acht, terwijl het in Bovenkarspel feitelijk om een commerciële activiteit ging en dus de verantwoordelijkheid van de exploitant betrof.

Door de regering wordt, in de nota van toelichting van het Wijzigingsbesluit uit 2004, expliciet verwezen naar de aanjagende kracht 'de overtuiging dat burgers risico's niet accepteren'.

Een andere aanjagende kracht lijkt 'veiligheid als camouflage' of ten minste 'specialistisch advies' door commerciële legionellapreventiebureaus. Deze kracht leidt ook in 2014 nog tot het nemen van bovenwettelijke maatregelen. De preventiebureaus wakkeren verder de aanjagende kracht 'angst voor aansprakelijkheid' aan door te wijzen op de zorgplichtbepaling in de wetgeving zonder de grenzen daarvan te benoemen.

De belangrijkste dempende krachten zijn 'het laten verrichten van een risicovergelijking' en 'het in beeld brengen van kosten en baten van veiligheidsmaatregelen'. Beide wijzen op een klein risico voor specifieke doelgroepen waartegen de generieke maatregelen niet (kosten)effectief zijn. Adviezen langs deze lijn van onder andere RIVM, GGD-en, Actal en 'zelfs' de Gezondheidsraad (die in 1986 immers voor regelgeving pleitte zonder aandacht voor de verhouding tussen kosten en baten) leiden mede tot verzet in de Tweede Kamer tegen het voorgestelde Wijzigingsbesluit.

## CASUS IN EEN NOTENDOP

Het mogelijke gevaar van elektromagnetische velden die veroorzaakt worden door hoogspanningsmasten is al sinds jaar en dag onderwerp van discussie binnen de wetenschap, in de media en bij groepen bezorgde burgers. Vanaf 2000 voert de rijksoverheid voorzorgsbeleid tegen dit risico. Nieuwe kwetsbare objecten, zoals scholen, moeten op 'veilige' afstand van hoogspanningslijnen worden gebouwd. Het lastig uit te leggen onderscheid met bestaande situaties en net iets minder kwetsbare objecten leidt in toenemende mate tot een juridisch en politiek debat. Zo bepaalt de Raad van State in 2007 dat ook sportvelden onder het beleid moeten vallen. Daarnaast speelt in 2007 de inmiddels zeldzame situatie van de aanleg van een nieuwe hoogspanningslijn in de Randstad. De Tweede Kamer debatteert hier eind 2007 met de minister over. Hoewel er moties worden ingediend om oude en nieuwe situaties gelijk te behandelen en ook gewone woningen als kwetsbaar object te gaan zien, worden deze niet aangenomen.

In 2011 blijkt, bij de discussie over een aanpassing van een hoogspanningslijn in Oostzaan, de positie van de Tweede Kamer echter veranderd. Deze verandering volgt op het uitkomen van enkele studies die laten zien dat er mogelijk een miniem verhoogd risico op kinderleukemie bestaat als gevolg van elektromagnetische straling: één geval van kinderleukemie per twee jaar in Nederland zou kunnen samenhangen met de straling van hoogspanningsleidingen. De minister van Economische Zaken (EZ) gaat mee in de wens van de Kamer en schaart zich achter de aanpak die de staats-energietransportorganisatie TenneT voorstelt. De intentie is mensen die direct onder een mast met elektromagnetische velden wonen, uit te kopen of de leiding te 'verkabelen', dat wil zeggen onder de grond te leggen. De minister van EZ heeft echter de benodigde bijna € 2 miljard niet, zodat het definitieve besluit aan het volgende kabinet wordt overgelaten.

In 2013 besluit de nieuwe minister van EZ om vanaf 2017 het plan uit te laten voeren in een iets beperktere vorm, waarmee de kosten nog € 580 miljoen bedragen. Kosten die moeten worden opgebracht door elektriciteitsafnemers en de gemeenten waar de kabels doorheen lopen.

HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN<sup>1</sup>**Achtergrond**

Iedere aardbewoner wordt zijn/haar hele leven lang 'blootgesteld' aan het magneetveld van de aarde, dat een sterkte heeft van ongeveer 40 microtesla. Dat is sterk genoeg om waarneembare effecten te veroorzaken, zoals het richten van een kompasnaald. Ook is bekend dat magneetvelden van deze sterkte op een subtiele manier chemische processen kunnen beïnvloeden. De bijbehorende fysiologie wordt als mogelijke verklaring gezien voor de navigatie van trekvogels. Magneetvelden zouden dus in principe ook (nadelige) biologische effecten kunnen veroorzaken. Binnen de Europese Unie wordt daarom een grens van 100 microtesla gehanteerd als grenswaarde voor langdurige blootstelling aan magneetvelden. Ook hoogspanningslijnen veroorzaken een elektromagnetisch veld, dat echter altijd onder de EU-norm blijft.

De Gezondheidsraad heeft in 2000 desgevraagd gerapporteerd dat de effecten van de elektromagnetische velden van hoogspanningslijnen, als ze er al zijn, in ieder geval klein zijn en een langdurige blootstelling vergen, waarmee de precieze omvang van een eventueel effect moeilijk te bepalen is. Volgens de Gezondheidsraad wijst de 'totaliteit van epidemiologisch onderzoek' echter op een 'redelijk consistente associatie tussen het vóórkomen van leukemie bij kinderen en het wonen in de buurt van bovengrondse hoogspanningslijnen (met een veldsterkte van meer dan 0,4 microtesla). Hoewel een oorzakelijk verband niet is aangetoond'.<sup>2</sup> Als er werkelijk sprake is van een oorzakelijk verband, dan zou '0,5 van de jaarlijks circa 110 nieuwe gevallen van leukemie bij kinderen (in Nederland) hierdoor verklaard kunnen worden'.<sup>3</sup> Deze wetenschappelijke conclusie over de gevaren van elektromagnetische velden van hoogspanningslijnen is de afgelopen tien jaar niet of nauwelijks veranderd.

De Gezondheidsraad trekt in 2000 (op basis van bovengenoemde inzichten) de conclusie dat er 'op grond van de huidige [...] wetenschappelijke inzichten geen reden is te adviseren maatregelen te nemen om het wonen in de nabijheid van bovengrondse elektriciteitslijnen of het werken onder omstandigheden met een verhoogde, maar onder de

- 
1. Een groot gedeelte van deze bijdrage is gebaseerd op een eerdere publicatie van: I. Helsloot (2013). Een korte historie van een dreigende idiotie. In: *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, juni, pp. 6-8.
  2. Een recente studie suggereert echter dat er geen verband is tussen blootstelling aan EMV en kinderleukemie. Zie: K.J. Bunch, T.J. Keegan, J. Swanson, T.J. Vincent & M.F.G. Murphy (2014). Residential distance at birth from overhead high-voltage powerlines: childhood cancer risk in Britain 1962-2008. In: *British Journal of Cancer*, pp. 1-7.
  3. L. Bonneux (2013). De meta-analyses over de gevaren van EMV of: welke lessen te trekken. In: *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, juni, pp. 4-6.

*limieten blijvende blootstelling aan ELF elektromagnetische velden te beperken.*<sup>4</sup> Hoewel ook latere adviezen van zowel het RIVM als de Gezondheidsraad niet aanbevelen tot eisen te komen, herhalen zij (mogelijk gezien de inmiddels ontstane politieke werkelijkheid, zie hierna) de heldere conclusie uit 2000 niet meer expliciet.

Een ontbrekende wetenschappelijke basis is geen beletsel voor minister Pronk van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM) om in 2001 gemeenten te adviseren *'zo veel mogelijk te voorkómen dat nieuwe situaties ontstaan waarbij sprake is van langdurige blootstelling van kinderen aan magnetische velden van bovengrondse hoogspanningslijnen van meer dan 0,4 microtesla'*.<sup>5</sup> Staatssecretaris Van Geel (ook van VROM) herhaalt dit advies in de nota *'Nuchter omgaan met risico's'* in 2004.<sup>6</sup> In 2005 en 2008 worden twee, qua strekking, vergelijkbare briefadviezen vanuit het ministerie naar alle gemeenten gestuurd.<sup>7</sup> In de praktijk is het gevolg dat gemeenten als beleid hanteren om geen nieuwe woningen, kinderdagverblijven of scholen onder hoogspanningslijnen te bouwen.

Het contrast tussen de aanwezigheid van maatregelen (bouwstop) voor nieuwbouw van 'gevoelige objecten' en de afwezigheid van maatregelen voor bestaande bouw en nieuwbouw van andere objecten als speelplaatsen en kantoren wordt in toenemende mate als problematisch gezien.

Juridisch leidt het lastige onderscheid tussen kwetsbare en minder kwetsbare objecten in 2007 tot een opvallende uitspraak van de Raad van State, die besluit tot het verplichten van 'veldsterktemetingen' in het kader van de vergunningverlening voor een sportveld.<sup>8</sup> De Gezondheidsraad legt in 2008 uit dat dit onzinnig is. Waarom meten als onduidelijk is of de intensiteit en/of de duur van de blootstelling invloed hebben op het risico?<sup>9</sup>

In datzelfde jaar (2007) discussieert de Tweede Kamer over (de gevaren van) een nieuwe hoogspanningslijn door de Randstad. De Kamerleden zijn het eens over het belang van de aanleg en de noodzaak tot het zekerstellen van de elektriciteitsvoorziening in de Randstad. Er volgen echter vele kritische vragen op het standpunt van

---

4. Gezondheidsraad (2000). *Blootstelling aan elektromagnetische velden (0 Hz - 10 MHz)* (publicatienr. 2000/6).

5. Brief minister Pronk aan het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Utrecht d.d. 13 oktober 2001, kenmerk SAS/2001140036.

6. Ministerie Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (2004). *Nuchter omgaan met Risico's*.

7. Brief staatssecretaris Van Geel aan de gemeenten, provincies en netbeheerders (2005, 3 oktober), kenmerk: SAS/2005183118. Betreft: Advies met betrekking tot hoogspanningsleidingen; Brief Minister Cramer aan de gemeenten, provincies en netbeheerders (2008, 4 november), kenmerk: SAS/2008105664. Betreft: Verduidelijking advies met betrekking tot hoogspanningslijnen van 3 oktober 2005.

8. Raad van State 19 september 2007, ECLI:NL:RVS:2007:BB3848.

9. Gezondheidsraad (2008, 21 februari). Antwoord vragen minister, publicatienummer: 2008/04. Betreft: Hoogspanningslijnen.

de regering 'bovengronds [aanleggen], tenzij', wat uiteindelijk resulteert in een (in eerste instantie voldoende gesteunde) motie de prioritering te veranderen naar 'ondergronds, tenzij'. Gewezen wordt op het overheersen van economische argumenten bij de regering, terwijl vermoedelijk onvoldoende naar de lange termijn wordt gekeken en argumenten met betrekking tot zichthinder en gezondheidsrisico's niet (voldoende) zijn meegewogen. Alleen Kamerlid Hessels steunt al vanaf het begin van het debat het regeringsstandpunt: *'De geraamde meerkosten van 850 mln. voor ondergrondse aanleg wegen niet op tegen de voordelen.'*<sup>10</sup>

Verder ontstaat een felle discussie over het onderscheid aan veiligheidseisen tussen nieuwbouw en bestaande situaties. De aanzet wordt door Kamerlid Graus gegeven, wanneer hij stelt dat *'het niet in gevaar komen van de gezondheid en veiligheid'* centraal staat c.q. dient te staan in de besluitvorming en hij de minister vraagt *'om voor alle burgers, zowel in bestaande als in nieuwe situaties, dezelfde veiligheids- en gezondheidsrisico's te hanteren'*.<sup>11</sup>

De discussie wordt verder aangewakkerd wanneer Kamerlid Neppéus stelt: *'Het komt dan vreemd over dat het bestaande gewoon mag blijven staan. Ik kan het mij voorstellen dat de mensen die daar wonen zich aforagen wat er aan de hand is'*<sup>12</sup> en hier herhaaldelijk op terugkomt.

Minister Van der Hoeven legt het VROM-beleid hierop pragmatisch uit. Ze stelt dat wanneer het onderscheid niet gemaakt zou worden, dit zou leiden tot de sloop van bestaande bouw. Hierom is het voorzorgsbeginsel alleen toegepast op nieuwbouw (van gevoelige objecten).

*'Als je het in een keer over het gehele land zou willen realiseren, praat je over 20.000 tot 25.000 huizen [die gesloopt moeten worden]. Dat kan dus niet.'*<sup>13</sup>

Bovendien, zo geeft de minister aan, voldoet Nederland sowieso aan alle internationale normen.

10. Kamerstukken II 2007/08, 30 892, nr. 8. Betreft: Partiële Herziening van het Tweede Structuurschema Elektriciteitsvoorziening (Randstad 380 kV verbinding).

11. Kamerstukken II 2007/08, 30 892, nr. 8. Betreft: Partiële Herziening van het Tweede Structuurschema Elektriciteitsvoorziening (Randstad 380 kV verbinding).

12. Kamerstukken II 2007/08, 30 892, nr. 8. Betreft: Partiële Herziening van het Tweede Structuurschema Elektriciteitsvoorziening (Randstad 380 kV verbinding).

13. Kamerstukken II 2007/08, 30 892, nr. 8. Betreft: Partiële Herziening van het Tweede Structuurschema Elektriciteitsvoorziening (Randstad 380 kV verbinding).

Hierop blijkt de Kamer verdeeld. De minister krijgt enerzijds veel bijval. Anderzijds blijven enkele andere Kamerleden kritisch tegenover een onderscheid. Zo dient Kamerlid Neppérus zelfs een motie in die luidt:

*'De Kamer gehoord de beraadslaging, overwegende dat bij omwonenden van hoogspanningsverbindingen veel onzekerheid en onrust bestaat over het effect van elektromagnetische straling; constaterende dat onderscheid gemaakt wordt tussen nieuwbouw en bestaande bouw inzake de gezondheidsgevaaren ten gevolge van elektromagnetische velden; overwegende dat eenduidig beleid dringend noodzakelijk is om onzekerheid, onduidelijkheid en onrust weg te nemen; verzoekt de regering, het onderscheid tussen bestaande bouw en nieuwbouw onder hoogspanningsmasten te laten verdwijnen door ze op gelijke manier te beoordelen ten aanzien van gezondheidsgevaaren, en gaat over tot de orde van de dag.'*<sup>14</sup>

De motie krijgt echter vooral kritiek van de andere Kamerleden (mogelijk mede omdat Kamerlid Graus niet meer aanwezig is). Zo stelt CDA Kamerlid Hessels dat het disproportioneel is om 25.000 woningen af te breken: *'Wij [beschikken] al heel lang over gegevens, ook met betrekking tot gezondheidseffecten, [waarin] nog nooit met 100% zekerheid [is] aangetoond dat een en ander ongezond is.'*<sup>15</sup>

Kamerlid Neppérus is geschokt door deze relativiserende reactie:

*'Ik ben geschokt dat u [CDA-Kamerlid Hessels] blijkbaar vindt dat het te ver gaat om eventueel 25.000 woningen te slopen. De volksgezondheid, waarvan u zegt dat u zich er net zo druk om maakt als ik, is bij u blijkbaar een lege letter. Daarvan ben ik geschrokken.'*<sup>16</sup>

De motie wordt uiteindelijk verworpen, nadat deze is ontraden door minister Van der Hoeven.

In de discussie rondom een nieuwe hoogspanningslijn in Oostzaan, in 2011, blijken de posities van politieke partijen echter veranderd. Kamerlid Braakhuis van GroenLinks stelt: *'Het is wetenschappelijk bewezen dat de 0,4 microtesla daadwerkelijk tot een verhoogde kans op kinderleukemie kan leiden. Dit verdient alle aandacht. De techniek dient altijd ondergeschikt te zijn aan het belang van mensen.'*<sup>17</sup>

---

14. Kamerstukken II 2007/08, 30 892, nr. 8. Betreft: Partiële Herziening van het Tweede Structuurschema Elektriciteitsvoorziening (Randstad 380 kV verbinding).

15. Kamerstukken II 2007/08, 30 892, nr. 8. Betreft: Partiële Herziening van het Tweede Structuurschema Elektriciteitsvoorziening (Randstad 380 kV verbinding).

16. Kamerstukken II 2007/08, 30 892, nr. 8. Betreft: Partiële Herziening van het Tweede Structuurschema Elektriciteitsvoorziening (Randstad 380 kV verbinding).

17. Kamerstukken II 2010/11, 31 574, nr. 19. Betreft: PKB Randstad 380 kV verbinding Haarlemmermeer Oost.

Kamerleden van andere partijen zijn het met Braakhuis eens en vinden dat daar iets aan gedaan moet worden. Kamerlid Van Veldhoven stelt bijvoorbeeld: *‘Voor huizen waarbij de straling structureel hierboven [0,4 microtesla] komt, moeten we inderdaad mensen faciliteren om desgewenst te vertrekken.’*

De nieuwe minister van EZ, Verhagen, sluit aan zich bij de Tweede Kamer: *‘Je [moet] ook het uitgangspunt gelijke monniken, gelijke kappen in ogenschouw nemen. Je moet dit voor iedereen in soortgelijke situaties in Nederland in een keer goed regelen en niet alleen iets voor Oostzaan oplossen. Daarmee suggereer je dat je het probleem hebt opgelost, terwijl er nog andere mensen in een soortgelijke situatie zitten. Ik ben minister van Nederland en ga samen met TenneT een plan uitwerken dat recht doet aan deze zorgen voor heel Nederland.’*<sup>18</sup>

Zelf dient minister Verhagen echter geen nieuw plan meer in bij de Tweede Kamer. Wel doet TenneT in 2011, in een brief aan de Tweede Kamer, een oplossingsgericht voorstel dat *‘ertoe [zal] leiden dat anno 2021 niemand meer gedwongen onder of in de zake-lijke rechtsstroom van 380 of 220 kV-hoogspanningslijn hoeft te wonen’*.<sup>19</sup> Dit door huizenbezitters uit te kopen, wat in totaal ongeveer € 530 miljoen zal kosten. Daarnaast door 150 en 110 kV-hoogspanningslijnen te verkabelen. Hier is ongeveer € 1,2 miljard mee gemoeid, waarmee TenneT het totale kostenplaatje van de plannen dus op € 1,7 miljard raamt.

In een brief aan de Tweede Kamer steunt minister Verhagen het plan van TenneT. Opmerkelijk is dat Verhagen benadrukt dat er geen directe medische noodzaak is:

*‘Ik steun Tennet in dit initiatief om bewoners zoveel mogelijk te ontlasten van hoogspanningslijnen die door woongebieden lopen. Wel wil ik er nadrukkelijk op wijzen dat het hier gaat om het ontlasten van bewoners, de veiligheid van bewoners is niet in het geding.’*<sup>20</sup>

Hierna verzoekt minister Verhagen de Kamer verschillende malen om uitstel van de beloofde kabinetsreactie op de brief van TenneT en zijn toezegging van steun. Kamerleden wijzen vervolgens meerdere malen op de onzekerheid waar bewoners onder-tussen in verkeren. Minister Verhagen reageert door te stellen *‘alles goed uit te willen zoeken’*. In de daarop volgende begroting van 2013 blijkt in ieder geval geen geld vrijgemaakt voor de plannen van TenneT. Minister Verhagen zegt daarover:

*‘Vanwege deze financiële consequenties heb ik tijdens de onderhandeling over het begrotingsakkoord aangegeven dat hiermee in de begroting rekening moet worden gehouden. Helaas is gebleken dat*

18. Kamerstukken II 2010/11, 31 574, nr. 19. Betreft: PKB Randstad 380 kV verbinding Haarlemmermeer Oost.

19. TenneT (2011, 31 mei). Brief aan de Tweede Kamer. Referentie: DIR2011-033a. Betreft: Woningen en hoogspanningslijnen: ideeën voor oplossingsrichtingen.

20. Kamerstukken II 2010/11, 31 574, nr. 18. Betreft: PKB Randstad 380 kV verbinding Haarlemmermeer Oost.

*binnen de financiële marges van het akkoord geen ruimte is voor de financiering van een regeling. Het is zodoende aan de nieuwe regering om te beslissen over een regeling voor wonen onder bestaande hoogspanningsverbindingen.*<sup>21</sup>

In 2013 besluit de nieuwe regering bij monde van de minister van Economische Zaken, Kamp, om vanaf 2017 een deel van het plan van TenneT uit te gaan voeren. De kosten worden nu geraamd op € 580 miljoen: € 440 miljoen voor verkabeling en zo'n € 140 miljoen voor het uitkopen van bewoners.

*'Het programma en de regeling zullen starten in 2017. Het kabinet kiest voor deze termijn vanwege de huidige staat van de overheidsfinanciën en de inkomensposities van burgers en bedrijven.'*<sup>22</sup>

De kosten van € 580 miljoen euro moeten gedragen worden door de belastingbetaler en via de energierekening. Opmerkelijk is dat gemeenten 25% van de uitkoopsom moeten bekostigen vanuit de gedachte dat het onder de grond plaatsen van de kabels meer bouwgrond oplevert. Indien zij niet meebetalen aan de uitkoop, wordt er ook niet verkabeld.<sup>23</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De aanjagende kracht 'veiligheid boven alles' is zichtbaar wanneer de overheid spreekt (in nieuwe situaties) over het voorzorgprincipe. Aangezien de overheid zichzelf ziet als de partij die actie moet nemen, handelt zij vanuit het adagium dat 'veiligheid dé kerntaak van de overheid' is.

Bij reacties van Kamerleden lijkt sprake van de aanjagende kracht 'politieke dadendrang'.

Na de nieuwe onderzoeksresultaten met betrekking tot leukemie gaat ook bij Kamerleden 'veiligheid boven alles', zodat ook bepleit wordt om bestaande situaties mee te nemen in de nieuwe maatregelen.

De motie van Kamerlid Neppérus toont de aanjagende kracht dat 'burgers risico's niet accepteren', omdat zij verzoekt om maatschappelijke onrust weg te nemen.

---

21. Kamerstukken II 2011/12, 31 574, nr. 26. Betreft: PKB Randstad 380 kV verbinding Haarlemmermeer Oost.

22. Kamerstukken II 2011/12, 31 574, nr. 29. Betreft: PKB Randstad 380 kV verbinding Haarlemmermeer Oost.

23. Kamerstukken II 2010/11, 31 574, nr. 18. Betreft: PKB Randstad 380 kV verbinding Haarlemmermeer Oost.



De dempende kracht 'het in beeld brengen van de kosten en baten' is zichtbaar wanneer de Gezondheidsraad en het RIVM stellen dat onderzoek het nemen van maatregelen niet rechtvaardigt. Kamerlid Hessels roept die kracht aan wanneer hij stelt dat de meerkosten van verkabeling niet opwegen tegen de voordelen.

De gewoonlijk dempende kracht 'een expliciet beroep op andere waarden dan veiligheid' wordt in deze casus in de discussie gebruikt om juist voor verkabeling te zijn vanwege het esthetische argument dat hoogspanningslijnen lelijk zijn.

## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Decennialang zijn de risico's van het vervoer van chloor over het spoor onderwerp van discussie, zowel in delen van de samenleving alsook in de gemeentelijke en nationale politiek. Dit heeft geleid tot strenge regelgeving, maar niet tot een verbod van het transport.

De Vuurwerkramp in Enschede in mei 2000 biedt de burgemeester van Groningen echter de gelegenheid om het gevaar van chloortransport per spoor van Delfzijl naar Rotterdam te agenderen op nationaal niveau.

De minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM), die publiekelijk heeft aangegeven veiligheid als hoogste prioriteit te zien, zet vervolgens in op beëindiging van het chloortransport. Omdat hiervoor geen rechtsgrond bestaat, wordt uiteindelijk met de producent Akzo Nobel een convenant gesloten om het chloortransport van Delfzijl en Hengelo naar Rotterdam te stoppen per 2006. De rijksoverheid draagt daarvoor € 57 miljoen bij aan de noodzakelijke productieverhuiving.

HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN<sup>1</sup>

De eerste politieke en ambtelijke discussies over de maatschappelijke aanvaardbaarheid van de risico's van chloortransport dateren al van eind jaren zestig. Enkele ongevallen met chloortreinen (maar waarbij geen chloorgas vrijkwam) gaven een gevoel van urgentie tot het nemen van veiligheidsmaatregelen: in 1970 ontspoorde een trein met lege chloorwagons midden in Utrecht en in 1972 ramde een olietrein een trein met twee volle chloorwagons bij het dorpje Zenderen (Oost-Nederland). Deze ongevallen leidden er begin jaren zeventig toe dat de rijksoverheid aan het chloortransport extra

---

1. De feiten in deze casus zijn vrijwel geheel ontleend aan H. van den Tweel & E. Beukers (2006). *Onder druk wordt alles vloeibaar. Een geschiedenis van het chloortransport in Nederland.*

veiligheidsmaatregelen oplegt die boven de Europese normen uitgaan en zelfs uniek zijn in de wereld.

De eerste maatschappelijke discussie ontstaat in 1976 als inwoners van Bergen op Zoom protesteren tegen het spoorvervoer dat door hun stadscentrum via een oude bedrijfsspoorlijn loopt. Het bijzondere gevaar van het chloortransport is in hun ogen een extra argument om het transport te stoppen. De actie heeft succes. De betreffende spoorlijn wordt uiteindelijk in 1987 met overheidssubsidie verlegd.

De casus Bergen op Zoom lijkt typerend voor de wijze waarop tot 2000 door verschillende actoren het spoortransport van chloor geproblematiseerd wordt. Alleen wordt het succes van de burgers van Bergen op Zoom niet meer behaald.

*‘Op verscheidene momenten tussen 1976 en 2000 laaide de discussie op, bijna altijd naar aanleiding van grote ongelukken met gevaarlijke stoffen. Erg effectief waren de protesten niet. [...] Maar ze hadden wel tot gevolg dat de chloortrein in Nederland uitgroeide tot een krachtig symbool voor de gevaren van de industriële samenleving. In toenemende mate vonden bestuurders van uiteenlopende politieke richtingen dat chloortransport door dichtbevolkte wijken ten opzichte van de burgerbevolking niet was te verantwoorden.’<sup>2</sup>*

Zo trekt in 1989 een aantal gemeenten publiekelijk aan de bel na een spoorongeval met gevaarlijke stoffen (geen chloor). De gemeenten maken zich zorgen over het spoortransport van gevaarlijke stoffen door hun gemeenten en het chloortransport was daar een belangrijk symbool van. Begin jaren negentig gebruiken milieuorganisaties zoals Greenpeace het chloortransport als *pars pro toto* voor hun strijd tegen de chemische industrie.

Een incident op 31 januari 2000 lijkt in eerste instantie hetzelfde lot te ondergaan: reuring die uiteindelijk niet tot een succesvol stilleggen van het chloortransport leidt. Naar aanleiding van een ontsporing ‘zonder erg’ op het rangeerterrein van Akzo Nobel van een wagon met vijftig ton chloorgas zoekt de Waddenvereniging de media en de politiek op. Geen chloortransport betekent immers geen chemische productie in Delfzijl die de Waddenzee vermeend verontreinigt. Er is in eerste instantie weinig aandacht voor het probleem in zowel media als politiek.

In mei van datzelfde jaar gebeurt er echter iets dat de beleidsontwikkeling op het gebied van gevaarlijke stoffen jaren zal beïnvloeden. De explosie van een vuurwerkopslag in Enschede (mei 2000) vaagt een hele woonwijk weg en kost meer dan twintig mensen het leven.

---

2. H. van den Tweel & E. Beukers (2008). *De beëindiging van het chloortransport in Nederland*. Ministerie van VROM.

Naar aanleiding hiervan vraagt de minister van VROM alle gemeenten een inventarisatie te maken van alle vuurwerkopslagplaatsen en daarover te rapporteren. Het resultaat is dat in Groningen een grote vuurwerkopslag blijkt te zijn waar de gemeentelijke brandweer niet van op de hoogte was gebracht door de gemeentelijke dienst die de vergunning verstrekte. Hoewel burgemeester Wallage in de media toegeeft dat dit inderdaad ongewenst is, stelt hij dat de wel bekende risico's van chloortransport een grotere dreiging vormen. Met name het Dagblad van het Noorden besteedt vervolgens aandacht aan het risico dat potentieel meer slachtoffers kan maken dan er bij de vuurwerkram্প vielen.

Burgemeester Wallage: *'Daar [ongevallen met de chloortrein] zijn hele uitgebreide rampenplannen voor. De deskundigen verzekeren ons dat de kansen op een ongeluk heel klein zijn [...] Het voorbeeld in Enschede leert ons weer dat ook alles tegen kan zitten.'*<sup>3</sup>

De veiligheidsrisico's van het chloortransport staan door deze opmerking weer volop in de schijnwerpers. Eind mei stuurt de minister van VROM een brief naar de Tweede Kamer, waarin hij aangeeft dat het wettelijk gezien niet mogelijk is om het transport stil te leggen, maar dat hij toch in overleg wil gaan met de producent Akzo Nobel. De minister genereert nog meer aandacht voor het onderwerp met zijn antwoord op Kamervragen van GroenLinks naar aanleiding van de mediaberichtgeving:

*'Indien gekeken wordt naar een ongeval onder extreme omstandigheden met maximale effecten, zal een ongeval met chloor in vergelijking met een ongeval in een vuurwerkopslagplaats, in een dichtbebouwde omgeving, een aanzienlijk groter aantal slachtoffers tot gevolg kunnen hebben.'*<sup>4</sup>

Het overleg met Akzo Nobel zal volgens afspraak in augustus 2000 starten. Milieuorganisaties en gemeenten zetten een mediacampagne in om de uitkomst van het overleg te sturen. In hun media-uitingen zetten ze de chloortransporten neer als 'moordenaars in de nacht', omdat het *worst case*-scenario uitgaat van een ongeval op een windstille, maar hete zomernacht wanneer mensen slapen en dus niet adequaat reageren op het chloorgas dat hun open ramen binnendrijft.

*'Vooral milieuorganisaties roerden zich; ze waren zich er van bewust dat zich een unieke kans voordeed om de transporten te verminderen, misschien zelfs te beëindigen. Ook steeds meer gemeenten namen openlijk stelling tegen de chloortransporten.'*<sup>5</sup>

- 
3. Nieuwsblad van het Noorden (2000, 17 mei). Chloorwolk kan honderden slachtoffers maken.
  4. Kamerstukken II 1999/2000, Aanhangsel, nr. 1524. Betreft: Vragen gesteld door leden der Kamer aan de ministers van VROM en V&W over chloortransporten, ingezonden op 31 mei 2000.
  5. H. van den Tweel & E. Beukers (2008). *De beëindiging van het chloortransport in Nederland*. Ministerie van VROM.

Eind 2000 komt ook de dan recent in het parlement verschenen Socialistische Partij (SP) in actie. Zij richt een actiecomité op onder de naam ‘Rood sein voor de chloortrein’ en start een grootscheepse, goed gecoördineerde campagne.

*‘Blokades tegen “de moordenaar in de nacht”, spectaculaire acties op stations, persberichten, rapporten en discussieavonden – een kleine twee jaar lang zou het “Rood sein” lukken de chloortrein onder de aandacht van de politici, media en burgers te brengen. [...] En de acties vielen in vruchtbare aarde. In Nederland zat de schrik voor onveilige situaties er flink in.’<sup>6</sup>*

Tijdens een hoorzitting van de Tweede Kamer in februari 2001 waarop alle tegenstanders zijn uitgenodigd, wordt duidelijk dat het bestuurlijke en politieke draagvlak voor chloortransport een absoluut dieptepunt heeft bereikt. Wat de gemiddelde Nederlandse burger precies vindt, is overigens nooit onderzocht.

In het overleg stelt Akzo Nobel zich niet onwelwillend op. De consequentie van het wegvallen van het transport betekent echter onder andere dat de chloorproductie van Hengelo verplaatst zal worden naar Rotterdam. De kosten daarvan, minimaal € 50 miljoen, zullen door de overheid megedragen moeten worden, zo stelt Akzo Nobel. Die € 50 miljoen vindt de minister van VROM, zo laat hij meerdere malen publiekelijk weten, te veel. De onderhandelingen verlopen daarom stroef. Als in april 2002 het kabinet valt, is er nog geen oplossing bereikt. Dankzij een initiatief van de SP die *‘van mening [is] dat het van wezenlijk belang is dat er op zo kort mogelijke termijn afspraken tot stand worden gebracht over de reductie van het aantal chloortransporten’*<sup>7</sup> wordt het onderwerp niet controversieel verklaard, zodat de demissionair minister nog tot een resultaat kan komen. De rijksoverheid komt met Akzo Nobel overeen dat de laatstgenoemde de structurele chloortransporten per 1 januari 2006 zal stoppen in ruil voor een financiële bijdrage van € 57 miljoen.

De definitieve besluitvorming is echter afhankelijk van goedkeuring van de Europese Commissie, omdat het staatssteun betreft. In de periode tot mei 2004 waarin de Europese Commissie wikt en weegt, komt een breder onderzoek gereed naar de productie, het transport en de opslag van gevaarlijke stoffen. In deze zogenoemde ketenstudies blijkt dat het risico van chloor veel kleiner is dan dat van LPG en ammoniak. De rijksoverheid besluit echter geen investeringen te plegen om de productie, het vervoer of de opslag van LPG of ammoniak te reduceren. Wel zet ze haar plannen door om het chloortransport stop te zetten met een beroep op de maatschappelijke weerstand die dat transport oproept.<sup>8</sup>

6. H. van den Tweel & E. Beukers (2008). *De beëindiging van het chloortransport in Nederland*. Ministerie van VROM.

7. Kamerstukken II 2001/02, 22 343, nr. 67. Betreft: Motie van het lid van Velzen c.s. met betrekking tot handhaving milieuhandhaving, voorgesteld op 27 juni 2002.

8. Kamerstukken II 2004/05, 27 801, nr. 26. Betreft: Kabinetsstandpunt Ketenstudies ammoniak, chloor en LPG.

*‘Van chloor is geconstateerd dat alleen de productielocatie in Hengelo een knelpunt vormt, maar dat een grootschalig incident met een chloortrein zeer grote effecten voor bewoners langs het spoor kan hebben waardoor het railtransport van chloor grote maatschappelijke weerstand oproept [...] Uit de analyse van de chloorketen is gebleken dat met de uitvoering van de afspraken in het convenant tussen AKZO Nobel en de rijksoverheid (2002) de belangrijkste veiligheidsknelpunten en aandachtspunten worden weggenomen. Uitvoering van het convenant leidt ertoe dat in 2006 in Nederland de productie en verwerking van chloor geografisch in balans is gebracht. Dit wordt bereikt door uitbreiding van chloorproductiecapaciteit van AKZO Nobel in Rotterdam, nieuwbouw van capaciteit in Delfzijl en sluiting van AKZO Nobels chlooractiviteiten in Hengelo.’<sup>9</sup>*

Op 1 augustus 2006 rijdt er voor het laatst een structureel ingeplande chloortrein. Sindsdien rijden er nog wel chloortreinen als een van beide productielocaties wegens onderhoud stilligt.

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

In deze casus is in de eerste plaats de aanjagende kracht ‘de overtuiging dat burgers risico’s niet accepteren’ zichtbaar.

Daarnaast is op verschillende momenten de aanjagende kracht ‘bestuurlijk en politieke dadendrang’ zichtbaar, die telkens na incidenten zorgt voor extra veiligheidsmaatregelen om de veiligheid van het chloortransport beter te kunnen waarborgen.

Halverwege de jaren zeventig maken verschillende actoren succesvol gebruik van de aanjagende kracht ‘veiligheid als camouflage’. Burgers doen een beroep op veiligheid in plaats van overlast en zorgen ervoor dat met de verlegging van het spoor aan hun eigenlijke ‘not in my backyard’-belang wordt voldaan. Milieuorganisaties en de SP gebruiken het veiligheidsargument om andere milieudoelstellingen dan veiligheid sec te bereiken.

Na de vuurwerkkramp in 2000 zijn de aanjagende krachten ‘veiligheid is dé kerntaak van de overheid’ en ‘veiligheid boven alles’ zichtbaar. Dit krijgt nog eens extra kracht als de minister, oppositiepartij SP en diverse lokale bestuurders beide krachten samen uitstralen.

De aanjagende kracht ‘bestuurlijke fragmentatie’ is zichtbaar wanneer lokale bestuurders consequent naar het Rijk wijzen voor extra veiligheidsmaatregelen tegen het

---

9. Kamerstukken II 2004/05, 27 801, nr. 26. Betreft: Kabinetsstandpunt Ketenstudies ammoniak, chloor en LPG.

chloortransport, omdat ze van mening zijn dat het chloortransport niet te verantwoorden valt.

Een dempende kracht lijkt het 'laten verrichten van een risicovergelijking', maar de rijksoverheid laat zich uiteindelijk toch leiden door 'veiligheid boven alles' en besluit om het chloortransport tegen een aanzienlijke investering te stoppen.

### DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Op 9 januari 2005 komt een dertigjarige automobiliste om het leven, nadat er vanaf het viaduct op de A4 bij Rijswijk door kwajongens een stoeptegels naar beneden is gegooid.<sup>1</sup>

Het incident krijgt veel aandacht in de media en politiek. Minister Peijs van Verkeer en Waterstaat (V&W) geeft direct Rijkswaterstaat de opdracht om een risicoanalyse te maken van de risico's op stenen gooien vanaf alle (995) viaducten over een rijksweg. De verkeersorganisaties 3VO en EVO vragen echter om directe actie en willen niet wachten op de uitkomst van het onderzoek.

Op basis van de risicoanalyse van Rijkswaterstaat wordt door de minister van V&W in maart 2005 besloten om de driehonderd meest risicovolle viaducten van hekken of netten te voorzien. Op basis van een nadere kosten-batenanalyse wordt na 2005 door Rijkswaterstaat echter besloten om alleen op de zeventig meest risicovolle viaducten hekken te plaatsen. Hiermee zijn tientallen miljoenen euro's bespaard in vergelijking met het eerdere voorstel.

### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

#### **Achtergrond**

Viaducten die over wegen lopen, zijn doorgaans toegankelijk voor zowel automobilisten als wandelaars en fietsers. De meeste viaducten hebben geen vangnet voor voorwerpen die van een viaduct naar beneden vallen of worden gegooid. Het uit kattenkwaad gooien van voorwerpen door groepjes jongeren vanaf viaducten is al jarenlang een regelmatig

---

1. Het incident staat in de media bekend als 'de stoeptegelmoord'.



voorkomend probleem, niet alleen in Nederland: *'Ook in het buitenland gebeuren ongelukken met stenengooien. In de Verenigde Staten noemde een groep jongeren zich in 2003 The bridge killing crew nadat zij een automobiliste hadden gedood met een betonblok. In Italië ging elk weekend een groep jongeren met een kruiwagen stenen op pad, om die van viaducten te gooien.'*<sup>2</sup>

In april 1998 valt van een viaduct een steen door de voorruit van een auto op een klein meisje dat in een kinderstoeltje op de passagiersstoel naast haar vader zit. Het meisje raakt hierdoor in coma.<sup>3</sup> In augustus 1998 vinden er in één week vijf incidenten plaats waarbij stukken steen of zandzakken van een viaduct worden gegooid. Niemand raakt daarbij gewond. Deze serie van vijf incidenten leidt tot Kamervragen en intern onderzoek door Rijkswaterstaat naar de mogelijkheden van het plaatsen van hekken op viaducten. De uitkomst van het onderzoek is dat het disproportioneel zou zijn om overal hekken te plaatsen om baldadig groepsgedrag van jongeren tegen te gaan.

Een woordvoerder van Rijkswaterstaat: *'We zijn toen tot de conclusie gekomen dat het ondoenlijk is om op alle plekken vanwaar iets gegooid kan worden hoge hekken neer te zetten. Bovendien is niet duidelijk waartegen de hekken moeten beschermen, tegen een stoeptegel of zoiets als een emmer water.'*<sup>4</sup>

Een woordvoerder van het Korps Landelijk Politiediensten (KLPD) stelt anno 2005 dat zij jaarlijks gemiddeld negentig meldingen krijgen van een incident waarbij objecten van een viaduct naar beneden zijn gegooid. Deze cijfers zijn niet volledig, omdat bijvoorbeeld het KLPD alleen maar meldingen van incidenten op snelwegen krijgt.<sup>5</sup> De meeste 'werpincidenten' worden gepleegd door jongeren tussen de 12 en 20 jaar.<sup>6</sup>

Het aantal meldingen van werpincidenten op het spoor ligt overigens nog veel hoger. Eind 2004 heeft minister Peijs (V&W) daarom samen met de NS al maatregelen aangekondigd voor viaducten over het spoor.<sup>7</sup>

Opvallend is dat als een ernstig incident de media haalt, het aantal werpincidenten opeens sterk toeneemt.

- 
2. J. de Jong (2005, december). Dossier stenengooiers: Onderzoek Bouwdienst naar gedrag, risico's, oplossingen en kosten. In: *Bouwdienst Magazine*, pp. 3-6.
  3. R. Buis (2005, 11 januari). Gooien van stenen op auto's vrijwel ongrijpbaar. *De Gelderlander*.
  4. NRC (2005, 11 januari). Op een blok beton vind je geen vingerafdrukken.
  5. *De Volkskrant* (2005, 1 maart). Ministerie Verkeer onderzoekt beveiliging viaducten.
  6. J. de Jong (2005, december). Dossier stenengooiers: Onderzoek Bouwdienst naar gedrag, risico's, oplossingen en kosten. In: *Bouwdienst Magazine*, pp. 3-6.
  7. B. Middelburg (2005, 11 januari). Opzet van dader om iemand van het leven te beroven, moet wel worden aangetoond. *Het Parool*.

Frans Zuiderhoek woordvoerder van het KLPD: *'Als er zo'n incident is, krijg je kopieergedrag. Dat was ook het geval medio 1998. Een vierjarig meisje raakte destijds in coma nadat er stenen op de auto waren gegooid. Er was vervolgens een ware hausse. Na een aantal maanden daalde het aantal meldingen weer naar het "normale" niveau.'*<sup>8</sup>

Het incident in 2005 waarbij voor het eerst een automobiliste om het leven komt, krijgt veel aandacht in de media. Verschillende landelijke media zoals de Telegraaf, de Volkskrant en het Algemeen Dagblad wijden er artikelen aan, waarin onder andere wordt gesteld dat het incident de samenleving behoorlijk bezighoudt.

Minister Peijs reageert in januari (2005) in de media uitgesproken op het incident: *'Dit is geen grapje of geintje meer. Dit is gewoon moord en zo wil ik het ook behandelen.'*<sup>9</sup> Zij geeft Rijkswaterstaat de opdracht om een risicoanalyse uit te voeren.<sup>10</sup>

De belangenpartij 3VO (die inmiddels weer Veilig Verkeer Nederland heet) geeft in februari aan niet te willen wachten op de, in maart verwachte, inventarisatie die Rijkswaterstaat maakt van risicoviaducten en de kosten van beveiliging daarvan. Ze wil dat er snel hekken komen op viaducten over de snelweg bij Rijswijk: *'Zet daar nu hekken neer. Het gaat om kwetsbare plekken.'* Ook pleit 3VO voor het invoeren van strengere straffen voor de jongeren die dit soort dingen doen en vindt zij dat de minister best de ernst van de gevolgen van een dergelijk delict mag blijven benadrukken, ongeacht het effect op mogelijk kopieergedrag. Ten slotte vindt 3VO dat er een landelijk telefoonnummer moet komen om dergelijke incidenten te melden.<sup>11</sup>

Ook verladersorganisatie EVO wil dat de minister voorzieningen, zoals hekken, vangnetten of gaas, aanbrengt op risicovolle plekken en wijst daarbij op de Verenigde Staten, waar deze maatregelen gebruikelijk zijn.<sup>12</sup>

Ook de minister-president besteedt aan dit incident begin maart nog aandacht tijdens een tv-optreden.

*'Premier Balkenende is voor het hard aanpakken van stenengooiers die vanaf viaducten passerende auto's belagen. Hij voer vrijdag in het tv-programma TweeVandaag scherp uit naar de mensen die achter dit soort praktijken zitten. "Volgens mij zit het tussen je oren volstrekt fout als je überhaupt hieraan denkt. Dat je het dan nog doet ook, dat vind ik echt verschrikkelijk." Balkenende heeft vrijdag met de ministers Donner (Justitie) en Peijs (Verkeer) gesproken over het groeiende aantal incidenten van stenen gooien. Volgens hem gaat het niet om zwaarder straffen van daders. Er kan nog veel*

8. De Volkskrant (2005, 1 maart). Ministerie Verkeer onderzoekt beveiliging viaducten.

9. Algemeen Dagblad (2005, 12 januari). Minister Peijs: 'Gooien van tegel is moord'.

10. Kamerstukken II 2004/05, 29 800 XII, nr. 61. Betreft: Brief van minister van V&W, d.d. 24 maart 2005 over de beveiliging van viaducten en bruggen tegen stenengooiers.

11. De Telegraaf (2005, 8 februari). 3VO wil hekken op viaducten Rijswijk.

12. NRC (2005, 11 januari). Op een blok beton vind je geen vingerafdrukken.

*binnen het geldende strafrecht, stelde de premier. "We moeten elkaar buitengewoon scherp houden. Het komt gewoon te vaak voor, hard aanpakken".<sup>13</sup>*

Wanneer de risicoanalyse van Rijkswaterstaat in maart 2005 uitkomt, blijkt dat ongeveer 30% van de viaducten een verhoogd risico oplevert.<sup>14</sup> Het gaat om driehonderd viaducten waarbij in het verleden incidenten hebben plaatsgevonden en om viaducten die een sterke gelijkenis vertonen met deze viaducten. Rijkswaterstaat is niet helemaal overtuigd van de effectiviteit van het plaatsen van hekken:

*'Het aanbrengen van hekken helpt wel iets, maar het daagt ook uit: het wordt juist een kunst om voorwerpen er toch overheen te krijgen. Geheel gesloten kooien vormen op zich wel een oplossing voor dit fenomeen, maar introduceren weer nieuwe risico's, doordat kinderen erop gaan klimmen en er vanaf kunnen vallen. Toch kunnen hekken een (beperkte) bijdrage leveren aan het terugdringen van dit probleem, omdat het gooien van vooral grotere voorwerpen minder gemakkelijk wordt.'<sup>15</sup>*

In bijlage 3 van de betreffende risicoanalyse wordt de kosteneffectiviteit van de investering berekend: het plaatsen van hekken zal ongeveer € 35 miljoen gaan kosten en de kosten voor het onderhoud voor dertig jaar bedragen nog eens € 26 miljoen. In totaal dus € 61 miljoen.

*'De vraag is nu of dit een verantwoorde beslissing is. Veronderstel dat deze maatregel 3 levens spaart in de komende 30 jaar. Dit is een optimistische aanname: het aantal slachtoffers is de afgelopen jaren gemiddeld minder geweest en hekken of netten sluiten nieuwe slachtoffers niet uit. [...] Dit betekent dat de maatregel ca. € 20.416.667,- per "gered leven" kost. Deze uitgave ligt aanmerkelijk hoger dan andere maatregelen die erop gericht zijn mensenlevens te sparen. Een gebruikelijk normbedrag voor maatregelen die een mensenleven sparen in het verkeer is namelijk € 2,4 miljoen.'<sup>16</sup>*

De minister van V&W kondigt in een begeleidende brief bij de risicoanalyse aan de Tweede Kamer aan hekken te willen plaatsen op alle driehonderd viaducten met een verhoogd risico. Over de beperkte kosteneffectiviteit die in de risicoanalyse staat vermeld, zegt de minister echter niets.<sup>17</sup>

De vaste commissie voor V&W stelt naar aanleiding van de begeleidende brief van de minister 29 vragen aan de minister. Vier van die vragen gaan over de

13. Nu.nl (2005, 11 maart). Balkenende voor hard aanpakken stenengooiers.

14. Het totaal aantal viaducten over rijkswegen in Nederland bedraagt 995. Vrijwel alle viaducten over rijkswegen zijn in beheer van Rijkswaterstaat, maar de weg die op deze viaducten ligt, is in driekwart van de gevallen van een andere partij. Gemeenten zijn in ongeveer de helft van de gevallen wegbeheerder (zie Kamerstukken II 2004/05, 29 800 XII, nr. 61. Betreft: Brief van minister van V&W, d.d. 24 maart 2005 over de beveiliging van viaducten en bruggen tegen stenengooiers).

15. Rijkswaterstaat (2005). *Kwalitatieve risicoanalyse en praktijkonderzoek RWS*.

16. Rijkswaterstaat (2005). *Kwalitatieve risicoanalyse en praktijkonderzoek RWS* (bijlage 3, p. 2).

17. Kamerstukken II 2004/05, 29 800 XII, nr. 61. Betreft: Brief van minister van V&W, d.d. 24 maart 2005 over de beveiliging van viaducten en bruggen tegen stenengooiers.

kosteneffectiviteit van het plaatsen van hekken op viaducten. De minister zegt in juni in reactie op de vragen over die investering:

*'Indien 300 risicovolle viaducten van hekken worden voorzien, zouden de kosten circa € 30 miljoen bedragen. Bij een levensduur van 30 jaar is dat 1 miljoen euro per jaar. Hiermee worden dan naar schatting vele tientallen potentieel zeer gevaarlijke incidenten per jaar vermeden.'*<sup>18</sup>

Ongeveer de helft van het aantal wegen waar viaducten overheen lopen, is in het beheer van gemeenten. De minister roept deze gemeenten op om gelegenheidsbeperkende maatregelen in de omgeving van een viaduct te nemen (zoals het asfalteren van klinkerbestratingen, het vastlassen van putdeksels, losliggend materiaal weghalen of extra verlichting aanbrengen). Verder geeft de minister aan dat zij de medewerking van gemeenten (maar ook van provincies en waterschappen) nodig heeft om de concurrerende waarde van welstand te helpen passeren daar waar hekken en netten geplaatst moeten worden:

*'De hekken en netten moeten zo gemaakt worden dat het echt de problemen oplost (flinke hoogte, kleine maaswijdte, onderhoudsvrij). Dat kan soms in strijd zijn met "mooi", dus de gemeenten moeten helpen nadenken over het uiterlijk van de hekken, dit om problemen met vergunningen (en welstand beoordeling) te vermijden.'*<sup>19</sup>

Eind 2005 wijdt Rijkswaterstaat een special issue van hun eigen Bouwdienst Magazine aan de, in hun ogen succesvolle, risicoanalyse. In het issue komt onder meer de socioloog Martijn Flinterman aan het woord, die betoogt dat maatschappelijke onrust en emoties een goede basis zijn voor het nemen van de beslissing tot het beheken van de viaducten:

*'Dergelijk vandalisme wordt gezien als een zeer groot onrecht en zorgt voor maatschappelijke onrust. Automobilisten worden er onrijwillig bij betrokken. Ze worden het slachtoffer van een kwaadwillige intentie. Iedereen rijdt onder viaducten door; iedere automobilist kan zich met het slachtoffer identificeren. [...] Het stenengooien vanaf viaducten grijpt mensen enorm aan. Het is belangrijk dat RWS rekening houdt met de emotionele beleving bij dit soort incidenten.'*<sup>20</sup>

Nadat de commotie van 2005 is verdwenen, wordt binnen Rijkswaterstaat het probleem nogmaals in alle rust tegen het licht gehouden. Een nadere interne risicoanalyse reduceert het aantal viaducten waarvoor maatregelen getroffen moeten worden. Naar aanleiding hiervan onderzoekt Rijkswaterstaat de mogelijkheden tot minder maatregelen, zo vertelt de directeur-generaal Rijkswaterstaat:

---

18. Kamerstukken II 2004/05, 29 800 XII, nr. 69. Betreft: Lijst van vragen en antwoorden.

19. Kamerstukken II 2004/05, 29 800 XII, nr. 61. Betreft: Brief van minister van V&W, d.d. 24 maart 2005 over de beveiliging van viaducten en bruggen tegen stenengooiers.

20. J. de Jong (2005, december). Dossier stenengooiers: Onderzoek Bouwdienst naar gedrag, risico's, oplossingen en kosten. In: *Bouwdienst Magazine*, pp. 3-6.

*'Hekken plaatsen is één oplossing. [...] Overal hekken plaatsen werd wel heel onevenredig, disproportioneel duur. We hebben toen gekeken op welke viaducten veel jongeren komen en wat eigenlijk de gevaarlijke routes zijn. Het bleek te gaan om routes met een school of disco aan de ene kant van de weg, een woonwijk pal aan de overkant van de autosnelweg, en een viaduct daartussen. Er bleken uiteindelijk zeventig van die gevaarlijke routes te zijn en daar hebben we hekken geplaatst. Dat betekende daar ook echt dat er dan veel minder risico was als er jongeren overheen zouden trekken en zouden gaan gooien. Uiteindelijk kwamen we dus op veel lagere kosten terecht dan wat eerder noodzakelijk werd geacht en was in ieder geval de reactie op deze gebeurtenis proportioneel, in tegenstelling tot de hele drastische maatregelen die direct na de gebeurtenis vanuit de emotie werden voorgesteld.'*<sup>21</sup>

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

In deze casus is de aanjagende kracht van 'specialistisch advies' zichtbaar wanneer 3VO en EVO voor hekken pleiten zonder een overweging van de kosten en baten van die maatregel.

Een andere aanjagende kracht die echter pas na besluitvorming expliciet zichtbaar is in de openbare bronnen is de overtuiging dat 'burgers risico's niet accepteren': Rijkswaterstaat laat eind 2005 socioloog Flinterman dit als argument aanvoeren in haar eigen blad.

Dempende krachten zijn 'het laten verrichten van een risicovergelijking' en 'het in beeld brengen van kosten en baten van veiligheidsmaatregelen' door de risicoanalyse van Rijkswaterstaat.

De Tweede Kamer vraagt naar aanleiding van deze risicoanalyse expliciet naar de kosteneffectiviteit van de maatregelen waarmee beide dempende krachten nogmaals aangeroepen worden.

Na 2005 heeft de dempende kracht 'het in beeld brengen van kosten en baten van veiligheidsmaatregelen' een zichtbaar effect wanneer een nadere door Rijkswaterstaat verrichte interne risicoanalyse alsnog leidt tot het besluit om toch niet meer dan zeventig viaducten te voorzien van een hek.

---

21. Interview met dhr. Dronkers. In: Ministerie van BZK (2013). *Bundel: Dag van de dilemma's en oplossingen*.

## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

In maart 2009 ontstaat in Mexico een nieuw griepstype, formeel aangeduid als de Nieuwe Influenza A (H1N1), maar beter bekend als de Mexicaanse griep. De griep ontwikkelt zich in eerste instantie ongemerkt, maar wordt op 15 april in de Verenigde Staten ontdekt. Het eerste onderzoek suggereert dat het hier om een zeer gevaarlijke griepvariant gaat, zodat de World Health Organization (WHO) op 24 april 2009 een *public health emergency* verklaart. In Nederland worden verschillende maatregelen genomen. Onder andere wordt door minister Klink (minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) aan de Gezondheidsraad gevraagd om een spoedadvies te geven over de aanschaf van vaccins. Op 8 mei 2009 adviseert de Gezondheidsraad om redenerend ‘vanuit het voorzorgprincipe’ te zorgen voor vaccins. Dit advies wordt door andere adviseurs van de minister overgenomen. Nadat de WHO in juni 2009 de griep betitelt als een pandemie, schaft minister Klink daarom 34 miljoen vaccins aan voor zo’n € 250 miljoen. Op dat moment is al bekend uit Mexico, waar de griepgolf al ruim over het hoogtepunt heen is, dat de griep feitelijk vergelijkbaar is met een lichte vorm van de jaarlijkse seizoensgriep.

In ons land bereikt de Mexicaanse griep zijn hoogtepunt in het najaar van 2009, als het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) op 23 oktober 2009 vaststelt dat er officieel sprake is van een griepepidemie. De eerste inentingen kunnen door de late beschikbaarheid van de vaccins echter pas weken daarna plaatsvinden. Dan is al in een nieuw advies door de Gezondheidsraad bepaald dat alleen kwetsbare Nederlanders zich mogen laten vaccineren, zodat ongeveer 20 miljoen vaccins niet nodig blijken. Aangezien slechts ongeveer 2 miljoen vaccins doorverkocht kunnen worden, heeft de Mexicaanse griep in ons land alleen al aan ongebruikte vaccins geleid tot een kostenpost van ongeveer € 144 miljoen.

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

Op 24 april 2009 en de dagen erna lijkt het lang gevreesde doemscenario van een nieuwe ‘Spaanse griep’ – geboren op Mexicaans grondgebied – werkelijkheid te

worden. Op grond van de eerste cijfers uit Mexico die door de WHO worden gehanteerd (62 doden op 800-1000 besmettingen), lijkt de 'H1N1 nieuwe stijl' een ziekte met de mortaliteit van een ziekte als SARS en de besmettelijkheid van een gewone griep.

Na enige dagen blijkt de uitbraak op vele plekken voet aan de grond te hebben gekregen of te krijgen. Met name in Mexico's buurland de Verenigde Staten neemt het aantal signaleringen sterk toe. Door deze toename ontstaat er ook een beter inzicht in de ernst van de Nieuwe Influenza A (H1N1). Deze blijkt buiten Mexico vooralsnog niet tot dodelijke slachtoffers te leiden. Binnen een week worden in Europa de eerste patiënten gesignaleerd. Op dat moment gaat het alleen nog om reizigers die vanuit Mexico of de VS naar Europa zijn gereisd. In Nederland wordt de eerste besmetting op 30 april 2009 gemeld.

In Nederland worden de ontwikkelingen en discussies rond het inschatten van de ernst van H1N1 weerspiegeld in de nationale media. De eerste drie dagen vanaf 24 april is H1N1 het grootste nieuwsitem. Rapportages over de zware maatregelen die de Mexicaanse overheid neemt, worden afgewisseld met observaties van Nederlandse reizigers uit het gebied en voorzien van commentaar van dé (in de perceptie van de media) twee Nederlandse deskundigen op dit terrein: Roel Coutinho van het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM en Ab Osterhaus van de Erasmus Universiteit. Nadat de eerste cijfers uit de VS al in het eerste weekend een mild karakter laten zien, neemt de media-aandacht in de loop van de eerste week sterk af. De mededeling van de WHO op 27 april, de dag waarop de alarmfase voor de Mexicaanse griep wordt opgeschaald naar niveau 4,<sup>1</sup> wordt bijvoorbeeld door het 8 uur-journaal van de NOS al nadrukkelijk in de context gezet van 'dodelijke slachtoffers slechts in Mexico, daarbuiten lijkt het mild'.

Het milde karakter van H1N1 wordt in de loop van mei steeds duidelijker. In die maand blijkt verder uit epidemiologische en virologische studies dat 60-plussers relatief minder kwetsbaar zijn voor het H1N1-virus dan jongeren.

In Nederland neemt het aantal patiënten gedurende de zomer langzamerhand toe. Voor alle duidelijkheid: het aantal patiënten blijft ver verwijderd van de norm die gehanteerd wordt om van een epidemie te kunnen spreken. In het najaar van 2009 blijkt H1N1 de seizoensgriep te zijn geworden die minder zieken en dodelijke slachtoffers veroorzaakt dan de 'gemiddelde' Nederlandse seizoensgriep. Statistisch wordt vastgesteld dat er inderdaad een relatief groter aantal jonge patiënten is in vergelijking met een normale griep.

---

1. De hoogste alarmfase is 6.

Uiteindelijk is bij ongeveer zestig patiënten vastgesteld dat zij aan H1N1 zijn overleden, in vergelijking met schattingen van 250 tot 1000<sup>2</sup> voor een reguliere seizoensgriep.<sup>3</sup>

Terug naar 24 april: op dat moment van onzekerheid komen de Nederlandse infectieziektenbestrijdingsorganisaties, zoals gebruikelijk, in actie met een serie aan maatregelen gericht op *containment*, zoals:

- het invoeren van een meldingsplicht (en de bijbehorende diagnostiek);
- het uitvoeren van contactonderzoek (oftewel het opsporen van contacten van patiënten met H1N1); en
- het preventief behandelen van die contacten met antivirale middelen.

Als er echter werkelijk sprake is van een griepvariant met een overlijdenskans van tegen de 10%, dan kan alleen vaccinatie helpen. Een vaccin is echter nog niet beschikbaar, dat moet eerst ontwikkeld en geproduceerd worden.<sup>4</sup>

In Mexico zijn er inmiddels extreme voorzorgsmaatregelen genomen, zoals het afgelasten van activiteiten en het sluiten van openbare gebouwen. De Mexicaanse president Calderon geeft echter op 26 april 2009 aan dat het overgrote deel van de besmette mensen weer genezen is.<sup>5</sup>

De dag erna worden in Europa de eerste gevallen van de Mexicaanse griep ontdekt, namelijk in Spanje en Schotland.<sup>6</sup> Het RIVM geeft aan dat reizigers vanuit Mexico extra alert moeten zijn en het ministerie van Buitenlandse Zaken raadt reizen naar Mexico af. Op 29 april 2009 besluit de WHO dat de alarmfase voor de Mexicaanse griep opgeschaald wordt naar niveau 5, dat wil zeggen dat er verspreiding over meerdere continenten plaats heeft gevonden.<sup>7</sup> Minister Klink van Volksgezondheid, Welzijn en Sport benadrukt op een persconferentie dat de gevallen van de Mexicaanse griep die in de ons omringende landen zijn vastgesteld telkens milde varianten zijn. Tot slot geeft minister Klink aan dat hij een spoedadvies heeft aangevraagd bij de

---

2. Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding (2002, 7 februari). *Operationeel deeldraaiboek: 3. Bestrijding influenzapandemie*, p. 33.

3. Deze vergelijking wordt dikwijls gemaakt, maar is niet geheel terecht. Het probleem met het vergelijken van de aantallen is dat harde data ontbreken en dat de gegevens niet goed vergelijkbaar zijn. Zo sterven normaliter veel mensen met een onderliggend lijden (mede) als gevolg van griep zonder dat dit geregistreerd wordt. Tijdens de uitbraak in 2009 werden alle patiënten in ziekenhuizen met griepverschijnselen gediagnosticeerd en geregistreerd en daarmee geteld. Dat het aantal slachtoffers van H1N1 in 2009 lager was dan gebruikelijk, staat in de wetenschappelijke literatuur niet ter discussie.

4. I. Helsloot & M. van Dorssen (2011, 9 maart). *Evaluatie Aanpak Nieuwe Influenza A (H1N1)*. In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, pp. 171-172.

5. NOS (2009, 26 april). Meeste griepgevallen in Mexico alweer over.

6. NOS (2009, 27 april). Mexicaanse griep steeds dichterbij.

7. RIVM (2009, 30 april). Mexicaanse griep in Nederland.



Gezondheidsraad voor de ontwikkeling van een vaccin.<sup>8</sup> Marjon van Royen, correspondent van de NOS in Mexico, geeft op dezelfde dag aan dat de griep een stuk milder lijkt dan aanvankelijk verwacht.<sup>9</sup>

Op 30 april 2009 wordt in Nederland het eerste geval van de Mexicaanse griep vastgesteld. De overheid reageert door het virusremmende medicijn Tamiflu beschikbaar te stellen en een optie te nemen op de koop van negentien miljoen kuren van een nog te ontwikkelen vaccin tegen de Mexicaanse griep.<sup>10</sup> Viroloog Osterhaus geeft aan dat vaccins ogenblikkelijk besteld moeten worden, aangezien de levering nog een aantal maanden kan gaan duren.<sup>11</sup>

In Mexico heerst ondertussen vooral opluchting over het dan gebleken milde karakter van de griep. Zo geeft de Mexicaanse minister van Volksgezondheid, José Angel Córdoba, aan dat de Mexicaanse griep zich stabiliseert en minder ernstig is dan gevreesd.<sup>12</sup> Jim van Steenberghe, hoofd van de Landelijke Coördinatie Infectieziektenbestrijding (LCI) van het Clb/RIVM, geeft op basis van dezelfde dan actuele inzichten aan dat de Mexicaanse griep niet zo angstwekkend is, aangezien de Mexicaanse griep ongeveer net zo gevaarlijk is als de gewone seizoensgriep.<sup>13</sup>

Op 3 mei laat de Mexicaanse regering weten dat de griep op zijn retour is. De WHO komt nu met een waarschuwing dat overheden alert moeten blijven, aangezien het virus zich altijd door kan ontwikkelen of terug kan komen.<sup>14</sup> Osterhaus geeft aan dat hij niet gelooft dat het virus over het hoogtepunt heen is. Hij wijst herhaaldelijk op de 'tweede golf' bij de Spaanse griep in 1919, die gevaarlijker was dan de eerste en geeft aan dat overheden zich goed moeten voorbereiden, waarbij hij vaccinatie als de oplossing ziet.<sup>15</sup> In de nationale Evaluatie aanpak nieuwe influenza A (H1N1) wordt over de WHO gezegd dat:

*'De WHO adviseert consequent uit te gaan van een worst-case scenario, zonder hierbij concreet te worden. Daar waar zij zelf een formele adviesbevoegdheid heeft, zoals bij het internationaal reisadvies conform de International Health Regulations, trekt zij niet de consequentie die bij een worst-case inschatting in de eerste dagen hoorde, zoals in het voorbeeld van het adviseren om het internationale verkeer naar Mexico stil te leggen.'*<sup>16</sup>

---

8. Rijksoverheid (2009, 29 april). Klink: Nederland superalert op Mexicaanse griep.

9. NOS (2009, 29 april). Laatste griepnieuws uit Mexico.

10. Rijksoverheid (2009, 30 april). Eerste besmetting Mexicaanse griep.

11. NOS (2009, 30 april). Viroloog Osterhaus over verhoogde alarmfase Mexicaanse griep.

12. NOS (2009, 1 mei). Enig optimisme in Mexico.

13. NOS (2009, 30 april). Mexicaanse griep naar alarmfase 5.

14. NOS (2009, 3 mei). Mexico: griep is op zijn retour.

15. NOS (2009, 4 mei). Viroloog Osterhaus over Mexico.

16. I. Helsloot & M. van Dorssen (2011, 9 maart). *Evaluatie Aanpak Nieuwe Influenza A (H1N1)*. In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, p. 176.

De Gezondheidsraad adviseert op 9 mei 2009 aan minister Klink om vaccins aan te schaffen tegen de Mexicaanse griep. De Gezondheidsraad geeft hierbij aan dat de beslissing tot aankoop een politieke beslissing is, behorend tot de verantwoordelijkheid van de minister, maar dat geadviseerd wordt voor een flexibele aanpak op basis van het voorzorgsprincipe, aangezien er onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor een goede beoordeling van de epidemiologische situatie. Daarom gaat de Gezondheidsraad uit van een *worst case*-scenario, waarbij het virus kan veranderen in een meer dodelijke variant.<sup>17</sup> De kosten van de aanschaf zullen tussen de € 150 en 300 miljoen bedragen en de verwachte levertijd van het vaccin zal, aangezien deze nog ontwikkeld moet worden, vier tot zes maanden bedragen.<sup>18</sup> Minister Klink geeft aan zich op dit advies te zullen beraden.<sup>19</sup>

Uit een onderzoek van 59 internationale wetenschappers dat op 22 mei 2009 gepubliceerd is, blijkt dat het Mexicaanse griepvirus een geringe geneigdheid heeft tot genetische mutatie en bijvoorbeeld minder variatie vertoont dan de gebruikelijke seizoensgriepvirussen.<sup>20</sup> Hierdoor zal enerzijds het vaccin niet moeilijk te ontwikkelen zijn, maar is anderzijds de kans klein (en kleiner dan bij elke seizoensgriep) op een tweede golf die gevaarlijker is.<sup>21</sup>

Op 11 juni 2009, op het moment dat in Nederland dertig gevallen van de Mexicaanse griep bekend zijn, verklaart de WHO door opschaling naar alarmfase 6 de Mexicaanse griep tot een pandemie, dat wil zeggen dat besmetting op alle continenten heeft plaatsgevonden. Hiernaast geeft zij in een schatting aan dat ongeveer een derde deel van de bevolking deze griep zal krijgen.<sup>22</sup> Coutinho, directeur van het Centrum infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM, geeft aan dat de schatting van het WHO betekent dat in ons land 4000 tot 8000 dodelijke slachtoffers kunnen vallen.<sup>23</sup>

De eerste Europese griepdode aan de Mexicaanse griep is te betreuren op 14 juni 2009 in Schotland.<sup>24</sup>

Op 18 juni schrijft minister Klink in een brief aan de Kamer dat hij overgaat tot de aanschaf van 34 miljoen vaccins. Hierbij geeft hij aan dat hij zich grondig heeft laten adviseren door de Gezondheidsraad en heeft overlegd met het Nederlands Vaccin

---

17. Gezondheidsraad (2009, 8 mei). Briefadvies Vaccinatie tegen Mexicaanse griep (publicatienr. 2009/08).

18. NOS (2009, 9 mei). 34 miljoen vaccins tegen griep nodig.

19. Rijksoverheid (2009, 11 mei). Gezondheidsraad bepleit zorgvuldige vaccinatie.

20. R.J. Garten, C.T. Davis, C.A. Rusell, B. Shu, S. Lindstrom & A. Balish (2009). Antigenic and genetic characteristics of swine-origin 2009 A(H1N1) influenza viruses circulating in humans. In: *Science* (325), pp. 191-201.

21. NOS (2009, 23 mei). Ontwikkeling vaccin 'niet moeilijk'.

22. NOS (2009, 11 juni). Mexicaanse griep nu pandemie.

23. NOS (2009, 15 juni). RIVM: geen reden tot paniek om griep.

24. NOS (2009, 14 juni). Eerste Mexico-griepdode in Europa.

Instituut.<sup>25</sup> De vaccins moeten uiterlijk eind 2009 beschikbaar zijn, hoewel de minister op 27 juni aangeeft dat hij verwacht dat de daadwerkelijke inenting waarschijnlijk al in oktober van start kunnen gaan.<sup>26</sup> In de nationale 'Evaluatie aanpak nieuwe influenza A (H1N1)' wordt over de advisering gezegd:

*'De besluitvorming werd overheerst door risicomijdende adviezen, waardoor dikwijls tot niet (kosten) effectieve maatregelen besloten werd – of ten minste tot maatregelen waarvan onbekend was of het kosteneffectief was.'*<sup>27</sup>

Op 4 augustus 2009 overlijdt voor het eerst een Nederlander door de Mexicaanse griep. Het slachtoffer had al een ernstig aangeboren aandoening.<sup>28</sup> Volgens Coutinho zal gemiddeld één op de duizend personen die besmet zijn met de Mexicaanse griep overlijden.<sup>29</sup> Hieruit blijkt dat de Mexicaanse griep vergelijkbaar is met de gewone seizoensgriep.<sup>30</sup> Later in die week, op 7 augustus 2009, geeft Coutinho op een persconferentie van het RIVM aan dat de Mexicaanse griep meevalt en dat op basis van voortschrijdend inzicht gezegd kan worden dat de omvang van de Mexicaanse griep overschat is.<sup>31</sup> Minister Klink geeft als reactie hierop aan dat hij nog steeds achter de aankoop van 34 miljoen vaccins staat, aangezien het virus zou kunnen muteren of erger zou kunnen worden en het jammer zou zijn als er dan sprake is van een miscalculatie.<sup>32</sup>

Op advies van het RIVM en de Gezondheidsraad besluit minister Klink op 17 augustus 2009 dat er geen algemene vaccinatie komt, maar dat alleen risicogroepen gevaccineerd zullen worden. Deze risicogroepen zijn personen boven de 60 jaar, personen die elk jaar al de seizoensgriep krijgen, zwangere vrouwen in het laatste deel van de zwangerschap met een medische aandoening, gezinsleden van besmette personen, medisch personeel en mantelzorgers.<sup>33</sup> Op 19 augustus start een landelijke informatiecampagne met spotjes en folders om mensen te informeren over hoe zij zich kunnen beschermen tegen de Mexicaanse griep.<sup>34</sup>

---

25. Kamerstukken II 2008/09, 22 894, nr. 227. Betreft: Preventiebeleid voor de volksgezondheid.

26. NOS (2012, 27 juni). Infocampagne inenting Mexico-griep.

27. I. Helsloot & M. van Dorssen (2011, 9 maart). *Evaluatie Aanpak Nieuwe Influenza A (H1N1)*. In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, p. 194.

28. Rijksoverheid (2009, 4 augustus). Nederlandse patiënt aan griep overleden.

29. NOS (2009, 4 augustus). Eerste Nederlandse dode Mexicaanse griep.

30. NOS (2009, 6 augustus). Wat weten we over de Mexicaanse griep?

31. NOS (2009, 7 augustus). Coutinho (RIVM): Mexicaanse griep valt mee.

32. NOS (2009, 9 augustus). Klink staat koerswijziging achter RIVM.

33. Rijksoverheid (2009, 17 augustus). Klink volgt advies griepvaccinatie.

34. Rijksoverheid (2009, 19 augustus). Griepcampagne van start.

In Nederland valt op 21 augustus 2009 de tweede griepdode. Dit is wederom een slachtoffer met ernstig onderliggend lijden.<sup>35</sup>

Minister Klink laat op 8 september 2009 weten dat de fabrikant Novartis eind oktober zo'n tien miljoen doses vaccins kan leveren en dat de overige 24 miljoen later geleverd zullen worden. Volgens de minister kunnen de risicogroepen gewoon volgens schema ingeënt worden tegen de Mexicaanse griep.<sup>36</sup> Op vrijdag 11 september geven Chinese fabrikanten aan dat één griep prik per persoon voldoende is. Dit wordt bevestigd door Australische en Amerikaanse onderzoekers. Viroloog Osterhaus geeft echter aan dat de Nederlandse overheid beter kan vasthouden aan het twee keer inenten van de risicogroepen.<sup>37</sup> Dit bevestigt minister Klink op 17 september, aangezien er volgens hem geen overtuigend bewijs is dat één vaccinatie voldoende is. Hiernaast geeft hij aan dat vrouwen die minimaal vier maanden zwanger zijn, zijn toegevoegd aan de risicogroepen die gevaccineerd mogen worden.

Op 24 september 2009 schrijft minister Klink in een brief aan koepelorganisaties in de gezondheidszorg dat artsen als eerste in aanmerking zullen komen voor de vaccins.<sup>38</sup> Dit op verzoek van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) in juli.<sup>39</sup> Uit onderzoek van de landelijke artsenfederatie Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en de V&VN blijkt echter dat meer dan de helft van het ziekenhuispersoneel niet bereid is om zich in te enten tegen de Mexicaanse griep, aangezien de griep momenteel mild verloopt en het vaccin relatief nieuw is, zodat er zorgen zijn over mogelijke bijwerkingen.<sup>40</sup>

Op 16 oktober 2009 schrijft minister Klink in een brief aan de Kamer dat hij de verkoop van griepvaccins wil onderzoeken. Hij geeft aan dat er signalen van potentiële kopers zijn.<sup>41</sup>

De Mexicaanse griep is op 23 oktober 2009 officieel een lichte epidemie in Nederland. Het aantal dodelijke slachtoffers staat op dat moment op zes en hoewel er dan voor het eerst sprake is van een dodelijk slachtoffer zonder onderliggend lijden, is de griep nog steeds vergelijkbaar met de gewone seizoensgriep.<sup>42</sup>

---

35. NOS (2009, 21 augustus). Griep opnieuw fataal voor ernstig zieke.

36. NOS (2009, 8 september). Levering griepvaccin vertraagd.

37. NOS (2009, 11 september). Eén griep prik volstaat.

38. NOS (2009, 24 september). Artsen als eerste in aanmerking griepvaccin.

39. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2009, 28 juli). Eerst en verplicht vaccineren zorgpersoneel. Gevonden op [www.venvn.nl](http://www.venvn.nl).

40. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2009, 3 oktober). NOS: Verpleegkundigen willen geen H1N1-vaccinatie. Gevonden op [www.venvn.nl](http://www.venvn.nl).

41. Rijksoverheid (2009, 16 oktober). Klink onderzoekt verkoop vaccins.

42. Rijksoverheid (2009, 23 oktober). Klink betreurt nieuwe slachtoffers.

Op advies van het RIVM en de Gezondheidsraad besluit minister Klink op 9 november 2009 om jonge kinderen van 6 maanden tot en met 4 jaar toe te voegen aan de risicogroepen die ingeënt mogen worden tegen de Mexicaanse griep. Hiernaast wordt de directe omgeving van baby's tot zes maanden toegevoegd aan deze risicogroepen.<sup>43</sup>

Op 12 november 2009 wordt begonnen met de vaccinatie van ziekenhuispersoneel, hoewel niet iedereen zich laat inenten. Redenen om dit niet te doen zijn angst voor bijwerkingen, gevoelsmatige weerstand of omdat men 'toch nooit ziek is'.<sup>44</sup> Het aantal dodelijke slachtoffers in Nederland van de Mexicaanse griep is inmiddels gestegen tot 22, waarvan ongeveer 80% ook een andere ziekte had. Het RIVM geeft hierbij aan dat de Mexicaanse griep nog steeds mild verloopt.<sup>45</sup> De vaccinatie wordt op 23 november 2009 vervolgd door het vaccineren van kinderen.<sup>46</sup> De opkomst bij deze vaccinatie is ongeveer 76%.<sup>47</sup>

De ministerraad besluit op 27 november 2009 negentien miljoen vaccins tegen de Mexicaanse griep te koop aan te bieden. Twee miljoen vaccins worden achter de hand gehouden.<sup>48</sup> Het RIVM geeft op deze dag aan dat de griep epidemie op zijn retour lijkt te zijn. Het aantal doden staat inmiddels op 36, waarvan er bij 32 slachtoffers sprake was van ernstig onderliggend lijden.<sup>49</sup> Vanaf 14 december 2009 vindt de tweede vaccinatie ronde voor kinderen plaats, waarbij de opkomst ongeveer 70% is.<sup>50</sup> Op 24 december 2009 geeft het RIVM aan dat de griep epidemie voorbij is.<sup>51</sup> Het aantal dodelijke slachtoffers bedraagt dan 51.<sup>52</sup>

In september 2011 wordt bekend dat minister Klink slechts een klein deel van de aangeschafte vaccins, ongeveer twee miljoen vaccins, kan verkopen en dat hierdoor twintig miljoen vaccins vernietigd moeten worden.<sup>53</sup> Alleen al de ongebruikte vaccins hebben de Nederlandse belastingbetaler € 144 miljoen gekost.<sup>54</sup>

In de nationale Evaluatie aanpak nieuwe influenza A (H1N1) wordt over de besluitvorming door de minister gezegd: *'Met betrekking tot het meest kostbare besluit – om voor de gehele*

---

43. Rijksoverheid (2009, 9 november). Ook vaccinatie voor jonge kinderen.

44. NOS (2009, 12 november). Ziekenhuizen begonnen met vaccinatie personeel.

45. NOS (2009, 13 november). Nieuwe cijfers doden Mexicaanse griep bekend.

46. Rijksoverheid (2009, 23 november). Kindervaccinatie van start.

47. NOS (2009, 2 december). Opkomst eerste vaccinatie ronde 76 procent.

48. Rijksoverheid (2009, 27 november). Overtollige vaccins Mexicaanse griep verkopen.

49. NOS (2009, 27 november). Griep epidemie lijkt weer op zijn retour.

50. NOS (2009, 14 december). Opkomst tweede ronde griep prik gelijk.

51. Rijksoverheid (2009, 26 december). Nieuwe influenza geen epidemie meer.

52. Rijksoverheid (2009, 18 december). Opnieuw minder Mexicaanse griep.

53. NOS (2011, 28 september). 20 miljoen griepvaccins vernietigd.

54. NOS (2011, 29 september). Onderzoek naar rol farmaceuten bij Mexicaanse griep.

*Nederlandse bevolking vaccins beschikbaar te hebben – gold dat de minister van VWS op woensdag 29 april, na overleg met de minister van Financiën en in overleg met zijn ambtelijke top het principebesluit nam tot aanschaf van vaccins. Hiermee week hij af van het voorliggende advies dat, gezien de informatie over de situatie in Mexico en de informatie vanuit de farmaceutische industrie dat het “nu of nooit was”, onmiddellijke aanschaf inhield. De topbeslissers zelf hebben daarmee de afweging gemaakt dat er nog tijd te nemen was in het besluit tot aanschaf van vaccins, ondanks de “dreiging” vanuit de farmaceutische industrie om dit meest kostbare besluit nog te overwegen. Anderhalve maand later, op 18 juni, besloot de minister van VWS uiteindelijk op basis van onveranderde adviezen definitief tot aanschaf van 32 miljoen stuks vaccin.’<sup>55</sup>*

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De belangrijkste aanjagende kracht in deze casus lijkt ‘specialistisch advies’ te zijn. Griepdeskundigen en de Gezondheidsraad advisereren slechts vanuit het ‘belang’ van het beheersen van de Mexicaanse griep. Een bredere afweging betrekken zij niet in hun advies. Dit valt vooral op bij de Gezondheidsraad die normaliter wel adviseert op basis van kosten en baten.

Een dempende kracht was de risicovergelijking die gecommuniceerd werd door vertegenwoordigers van het Centrum voor Infectieziektebestrijding wanneer zij stellen dat de Mexicaanse griep vergelijkbaar is met de gewone seizoensgriep.

Een dempende kracht die enige tijd zichtbaar was in deze casus is ‘bestuurlijke moed om te beslissen op basis van de feiten’: minister Klink hield in eerste instantie ‘stand’ tegen specialistische adviezen die hem opjoegen om direct tot aanschaf van vaccins te besluiten vanwege het ogenblikkelijke gevaar en zoekt nadere informatie. Als het eerste onmiddellijke gevaar verdampt lijkt, blijven de specialistische adviezen echter onveranderd vanwege het risico op mutatie van de Mexicaanse griep en ‘moet’ de minister alsnog tot vaccinatie besluiten.

We benoemen in deze casus nadrukkelijk dat de media geen druk veroorzaakten door het oproepen van de krachten ‘veiligheid boven alles’ of ‘specialistisch advies’ door het selectief focussen op het gevaar en de maatregelen daartegen: de Nederlandse media gaven een evenwichtig beeld van de situatie en riepen zeker niet op tot overhaaste maatregelen.

---

55. I. Helsloot & M. van Dorssen (2011, 9 maart). *Evaluatie Aanpak Nieuwe Influenza A (H1N1)*. In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, p. 186.



## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

In 2001 trekt een ziektecluster van hersenvliesontsteking onder kinderen in de gemeente Moerdijk veel media-aandacht. Dit roept de vraag op of niet alle kinderen in aanmerking (dienen te) komen voor een noodvaccinatie tegen de veroorzaker van de ziekte meningokokken C met een kort werkend beschermend vaccin. Op basis van een kosten-batenanalyse wordt echter door minister Borst van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) besloten om dit niet te doen.

In de daaropvolgende maanden blijft de media-aandacht groot: er is sprake van bijna dagelijkse berichtgeving, waarbij nieuwe incidenten groot voor het voetlicht worden gebracht. Krantenkoppen spreken van bange burgers en grote onrust en gaan uitgebreid in op de beslissing van de minister om niet ieder kind te vaccineren.

Tegelijkertijd wordt de discussie aangewakkerd over de opname van een, sinds dat jaar beschikbaar, langwerkend vaccin tegen meningokokken C in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Zo zoekt de Nederlandse Meningitis Stichting de publiciteit met een pleidooi voor opname.

Begin 2002 komt vervolgens een advies van de Gezondheidsraad uit. Op basis van een kosten-batenanalyse adviseert de raad om de vaccinatie van jonge kinderen met het nieuwe vaccin tegen meningokokken C op te nemen in het RVP en om een inhaalvaccinatie te doen voor jongeren tot en met 18 jaar.

Kort daarop vinden (opnieuw) twee kleine 'uitbraken' plaats: in de Bommelerwaard worden vijf mensen ziek en in Rosmalen drie. Hierop reageert minister Borst met de aankondiging het advies van de Gezondheidsraad over te nemen en met de grootst mogelijke haast een algemene vaccinatie tegen meningokokken C door te voeren, waarbij alle kinderen van 14 maanden tot en met 18 jaar alsnog gevaccineerd worden met het nieuwe langdurige vaccin.<sup>1</sup>

---

1. Kamerstukken II 2001/02, 25 295, nr. 7.



## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

**Achtergrond**

Meningokokkenziekte heeft als symptomen hersenvliesontsteking (ook wel nekkramp of meningitis genoemd) of bloedvergiftiging (sepsis). Dit zijn twee ziektebeelden die zeer zeldzaam optreden als gevolg van één van de dertien bestaande meningokokbacteriën. Klachten zijn hoge koorts, nekstijfheid, hoofdpijn, rood-paarse huidvlekjes en shock. De meeste slachtoffers vallen onder kinderen en adolescenten. In het algemeen worden mensen die deze bacterie oplopen echter niet ziek, maar zijn alleen (tijdelijk) drager van deze besmettelijke ziekte. Wanneer mensen ziek worden, bedraagt de sterfte gemiddeld 10%. Verder ondervindt ongeveer 10% (ernstige) blijvende restschade.<sup>2</sup> In Nederland is het vooral groep B die ziektes veroorzaakt. Wel nam het percentage gevallen van meningokokken C sterk toe van 1999 tot en met 2002: respectievelijk 14, 19 en 38% van de meningokokpatiënten leden onder meningokokken C met een stijging tot 45% in de eerste twee maanden van 2002 toen enkele clusters van meningokokken C optraden.<sup>3</sup> In absolute aantallen gaat het om 80, 105 en 222 geregistreerde patiënten in 1999, 2000 en 2001.

Sinds 2001 bestaan er twee verschillende vaccins tegen meningokokken C die langdurige bescherming bieden. Tot 2001 bestonden er alleen polysaccharidevaccins tegen groep C, alsmede groepen A, W-135 en Y, die slechts kortstondige immuniteit bewerkstelligen en niet werkzaam zijn bij jonge kinderen. Deze vaccins konden dus wel gebruikt worden om een uitbraak te beheersen.<sup>4</sup> Voor de in Nederland meest voorkomende vorm meningokokken B bestaat nog steeds geen vaccin.

Eind juli 2001 worden in Zevenbergen en Klundert vijf aan elkaar gerelateerde gevallen van bloedvergiftiging veroorzaakt door meningokokken C geconstateerd. Hierop wordt, op advies van de Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding (LCI) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), besloten over te gaan tot een lokale noodvaccinatie van de kinderen tot en met 18 jaar in deze plaatsen op 13 augustus.

2. Gezondheidsraad (2001). *Algemene vaccinatie tegen meningokokken C en pneumokokken* (publicatienr. 2001/27).
3. Gezondheidsraad (2001). *Algemene vaccinatie tegen meningokokken C en pneumokokken* (publicatienr. 2001/27); S.C. Greeff, J.A. van Vliet & H.E. de Melker (2002). De huidige vaccinatiecampagne tegen Meningokokken C: achtergrond en uitvoering. In: *Infectieziektenbulletin* 13(6), pp. 219-223.
4. Gezondheidsraad (2001). *Algemene vaccinatie tegen meningokokken C en pneumokokken* (publicatienr. 2001/27).

In de tussentijd overlijdt echter zowel in Friesland als in Etten-Leur een patiënt aan de gevolgen van een door meningokokken veroorzaakte bloedvergiftiging.<sup>5</sup>

Deze incidenten krijgen veel aandacht in de media, die stellen dat er grote onrust heerst onder de bevolking.

*Zo kopt de Volkskrant: 'Onrust groeit na nieuw geval Meningokok' en schrijft "Het is moeilijk uit te leggen waarom de mensen in Venlo en omgeving niet hoeven te worden ingeënt en in Zevenbergen wel. Hier overheerst de mening: baat het niet, dan schaadt het niet", aldus woordvoerder X. Boers [GGD Noord-Limburg].<sup>6</sup>*

*Trouw kopt: 'Friesland nu ook bang' en vervolgt 'De GGD Friesland kreeg gisteren tegen de duizend telefoontjes van bezorgde ouders.'<sup>7</sup>*

*Het Reformatorisch Dagblad schrijft: 'Maandagavond bezochten ruim 700 verontruste ouders een voorlichtingsbijeenkomst van de gezondheidsdienst. Daarbij liepen de gemoeieren hoog op. Veel ouders stuurden hun kinderen niet naar school uit angst voor besmetting.'<sup>8</sup>*

De vaccinatiecampagne blijft echter beperkt tot de eerder beschreven lokale doelgroep, want *'de reden voor deze terughoudendheid is dat het individuele risico op het verkrijgen van de ziekte zeer klein is. De kans dat deze ziekte zich nu ergens voordoet is niet groter dan normaal. Reden om in Zevenbergen en Klundert wél te vaccineren is het grote aantal gevallen, waarvan 2 met dodelijke afloop, in korte tijd, een duidelijke relatie tussen de verschillende gevallen en het feit dat het een geografisch afgebakend gebied betreft. Vaccinatie wordt vooral ingezet als maatregel om verdere verspreiding tegen te gaan',<sup>9</sup> zo legt Minister Borst uit.*

Een lijn die de minister bij daaropvolgende incidenten, in bijvoorbeeld Venlo, volhoudt als de Kamer haar bevrageet.

*'De situatie in Zevenbergen en Klundert was op een aantal belangrijke punten verschillend van de situatie in Venlo, waardoor vaccinatie in Zevenbergen en Klundert zinvol was en in Venlo niet. [...] In Venlo was geen sprake van een cluster van ziektegevallen door eenzelfde bacterie. Kinderen in deze gemeente liepen dus geen groter risico om ziek te worden dan kinderen uit een willekeurige andere gemeente in Nederland. [...] Bovendien was de peuter in Venlo besmet met een meningokok-bacterie van het type B. Hiertegen is geen vaccin beschikbaar.'<sup>10</sup>*

5. Kamerstukken II 2000/01, 25 295, nr. 4.

6. De Volkskrant (2001, 22 augustus). Onrust groeit na nieuw geval Meningokok.

7. Trouw (2001, 10 augustus). Friesland nu ook bang.

8. Reformatorisch Dagblad (2001, 22 augustus). Minister Borst overweegt vaccinatie: 'landelijk inenten tegen Meningokok'.

9. Kamerstukken II 2000/01, 25 295, nr. 4. Betreft: Infectieziektebestrijding.

10. Aanhangsel Handelingen II 2001/02, 27. Betreft: De Meningokok-bacterie type-C.

Wel wordt een informatienummer opgesteld om tegemoet te komen aan de grote informatiebehoefte.<sup>11</sup>

De boodschap van de minister ‘landt’ in die zin in de media, dat zij haar correct weergeven.

*Reformatorisch Dagblad: ‘Volgens de GGD is dat aantal vergelijkbaar met andere jaren en dus niet verontrustend. Verder gaat de GGD ervan uit dat de beide gevallen in Venlo helemaal los van elkaar staan. Het is dan ook onnodig alle kinderen onder de negentien jaar te enten.’<sup>12</sup>*

*De Volkskrant: ‘Pas als beide kinderen met precies hetzelfde type van de meningokokbacterie blijken te zijn besmet, zal hierover advies worden ingewonnen bij het ministerie van Volksgezondheid.’<sup>13</sup>*

*De Volkskracht citeert ook directeur Beuse van GGD Nederland: ‘Pas als er een “cluster” van identieke meningokokinfecties is vastgesteld, kan het landelijk Outbreak Management Team adviseren om tot een vaccinatie over te gaan. Dat gebeurde in Zevenbergen en Klundert, waar in korte tijd vijf identieke infecties voorkwamen.’ En ‘Tot die tijd geldt dat massaal vaccineren bij het optreden van “solistische” meningokokinfecties geen zin heeft. Fietsen op straat is voor kinderen nog altijd veel gevaarlijker dan de meningokokbacterie.’<sup>14</sup>*

Door de Nederlandse Meningitis Stichting (NMS) wordt publiekelijke druk uitgeoefend op het ministerie van VWS om de vaccinatie tegen meningokokken C. op te nemen in het RVP.<sup>15</sup> Deze stichting wijst burgers bovendien op de mogelijkheid zelf de vaccinatie te gaan halen bij de huisarts, hetgeen suggereert dat ouders er wel degelijk goed aan doen een vaccinatie te gaan halen.

*De NMS, opgericht op 13 december 1996, zet zich in ‘voor mensen die te maken hebben gehad met meningitis/sepsis/encefalitis. Naast lotgenotencontacten, patiënteninformatie en belangenbehartiging, geeft zij voorlichting aan geïnteresseerde burgers en beroepsgroepen via onder andere bijeenkomsten. De bestuursleden van de NMS hebben allen affiniteit met meningitis, hetzij door een eigen ervaring, hetzij vanuit hun professie.’<sup>16</sup>*

Desondanks houdt het ministerie aan zijn standpunt vast en zegt allereerst te wachten op het rapport van de Gezondheidsraad. Ook ondanks een beslissing van de Belgische overheid jongere kinderen massaal in te enten.

In de media komen ondertussen ook meningen aan bod die wijzen op de noodzaak van een rationele afweging.

---

11. Aanhangsel Handelingen II 2001/02, 27. Betreft: De Meningokok-bacterie type-C.

12. Reformatorisch Dagblad (2001, 22 augustus). Minister Borst overweegt vaccinatie: ‘landelijk inenten tegen Meningokok’.

13. De Volkskrant (2001, 22 augustus). Onrust groeit na nieuw geval Meningokok.

14. De Volkskrant (2001, 22 augustus). Onrust groeit na nieuw geval Meningokok.

15. Trouw (2001, 10 augustus). Friesland nu ook bang.

16. De Nederlandse Meningitis Stichting (2010). De Stichting. Gevonden op [www.meningitis-stichting.nl](http://www.meningitis-stichting.nl).

In de Volkskrant komt bijvoorbeeld een inspecteur voor de gezondheidszorg, Jan van Wijn-gaarden, aan het woord: *'Inenting op landelijke schaal ofwel opname van de inenting in het rijks-vaccinatieprogramma (RVP) mag niet overhaast gebeuren want epidemiologisch gezien is er misschien nog niets aan de hand. Een nationale prik in het eerste levensjaar zou volgens hem al snel meer dan 50 miljoen gulden kosten. Laat staan een landelijke inenting van alle kinderen tot en met 18 jaar.'*<sup>17</sup>

Trouw schrijft: *'Algemene invoering van vaccinatie tegen meningokokken C duurt minimaal twee tot drie jaar. [...] Het ministerie van volksgezondheid en deskundigen vragen zich af of die stap wel genomen moet worden. De landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) is tegen massale vaccinatie. "Emotioneel vind ik dat iedereen een inenting moet krijgen", zegt H.C. Rünke, directeur van het Vaccin centrum van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Doorslaggevend moet volgens hem echter zijn of de "gezondheidswinst" wel opweegt tegen de kosten.'*<sup>18</sup>

Minister Borst plaatst wel een adviesaanvraag bij de Gezondheidsraad die past bin-nen een al bestaande adviesaanvraag rondom vaccinaties. Binnen het kader van een mogelijke herziening en uitbreiding van het RVP verzoekt de minister de Gezondheidsraad namelijk al op 12 januari 2000 om advies over vaccinatie tegen meningitis. Anderhalf jaar later, op 2 juli 2001, wordt gevraagd het advies ten aanzien van meningokokken- (en pneumokokken)vaccins te prioriteren, vanwege ontwikkelin-gen rondom deze vaccins. Vanwege de daarop volgende toename in (mogelijk epide-mische) uitbraken van meningokokken C wordt op 27 augustus 2001 gevraagd nog voor het einde van het jaar te adviseren over een algemene vaccinatie tegen deze infectie.<sup>19</sup>

In het rapport van de Gezondheidsraad, dat uitkomt in 2001, wordt geadviseerd vac-cinatie tegen meningokokken C op te nemen in het RVP, bij voorkeur door twee injec-ties in een leeftijd tussen de 5 en 6 maanden of het alternatief door één injectie net wanneer het eerste levensjaar voorbij is.<sup>20</sup> Aangezien meningokokken ook relatief vaak voorkomt bij adolescenten, wordt bovendien een inhaalprogramma aanbevolen voor jeugd tot en met 18 jaar. Voor alle verschillende scenario's zijn daarbij kosten-batenanalyses uitgevoerd.

Een voorbeeld van een kosten-baten analyse zoals door de Gezondheidsraad uitgevoerd:<sup>21</sup>

*'In het hierboven al gedefinieerde meest waarschijnlijke scenario (300 gevallen per jaar, bescher-mingsduur 20 jaar en f 35 per vaccindosis) zou vaccinatie op deze leeftijd jaarlijks ongeveer 20*

17. F. Kievits (2001). Wel of niet vaccineren. Nederlands Tijdschrift der Geneeskunde, 145(37), p. 1816-1817.

18. Trouw (2001, 11 augustus). Nog geen landelijke inenting.

19. Gezondheidsraad (2001). *Algemene vaccinatie tegen meningokokken C en pneumokokken: Bijlage A* (publica-tienr. 2001/27).

20. Gezondheidsraad (2001). *Algemene vaccinatie tegen meningokokken C en pneumokokken* (publicatienr. 2001/27).

21. Gezondheidsraad (2001). *Algemene vaccinatie tegen meningokokken C en pneumokokken: Bijlage A* (publica-tienr. 2001/27).

sterfgevallen en 10 gevallen van ernstige restverschijnselen kunnen voorkomen. De netto kosten van de vaccinatie bedragen ongeveer 2 miljoen gulden (de bruto kosten ad 9 miljoen gulden minus 7 miljoen gulden vermeden ziektekosten). De kosten per gewonnen QALY bedragen ongeveer f 4700 (f 1300 niet gediscoteerd). Ten opzichte van de andere scenario's hebben veranderingen in de incidentie, de beschermingsduur en de vaccinprijs hier relatief weinig invloed op de kosteneffectiviteitsverhouding.

*Door een dergelijk inhaalprogramma kunnen 228 sterfgevallen en 92 gevallen van ernstige restverschijnselen (neurologische afwijkingen en amputaties) vermeden worden. Anders gezegd bedragen de baten met discontering ongeveer 11 300 gewonnen levensjaren of 13 500 QALY. De kosten van het inhaalprogramma worden geschat op ruim 170 miljoen gulden, waarbij is uitgegaan van f 300.000 voor het opzetten van het programma, een vaccinprijs van f 34,50 per dosis en f 21,00 toedieningskosten (oproep, spreekuur e.d.). De kosten per gewonnen QALY belopen f 26.000 met en f 7900 zonder discontering.'*

Op 18 maart 2002 informeert minister Borst de Tweede Kamer dat zij op basis van dit rapport het vaccin voor meningokokken C wil invoeren in het RVP en een inhaalcampagne wil voeren.<sup>22</sup>

In de media benadrukt de minister nu dat de vaccinatie met de grootste haast zal worden in- en uitgevoerd. Relevant voor deze andere toon is waarschijnlijk dat tussen het uitkomen van het rapport en de presentatie van haar standpunt zich nog drie nieuwe clusters van meningokokken C hebben voorgedaan, waarbij besloten is tot spoedvaccinaties. Over de medische noodzaak van deze spoedvaccinaties bestaan overigens twijfels. Projectleider meningitis-vaccins dr. L. van Alphen van het RIVM stelt: *'Het [heeft] "slechts beperkt nut" om noodvaccinaties uit te voeren in de Bommelerwaard en in de Brabantse plaatsen Rosmalen en Soerendonk. Noodvaccinatie kan zeker eventuele nieuwe gevallen van nekkramp voorkomen. Maar de maatregel is vooral bedoeld om onrust onder de bevolking te voorkomen.'*<sup>23</sup>

Na de uitbraken in de Bommelerwaard en in Brabant worden er tot de start van de vaccinatiecampagne geen nieuwe ziektegevallen gemeld.

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Een zeer zichtbare aanjagende kracht in deze casus is de politieke dadendrang in de Tweede Kamer in de vorm van Kamervragen.

In de media wordt ook regelmatig melding gemaakt van maatschappelijke onrust, waarmee feitelijk wordt bedoeld op de informatievragen van bezorgde ouders, hetgeen de aanjagende kracht 'de overtuiging dat burgers risico's niet accepteren'

22. Kamerstukken II 2001/02, 25 295, nr. 7. Betreft: Infectieziektebestrijding.

23. R. Steenhorst (2002, 2 maart). Stormloop op prikken nekkramp. De Telegraaf.

oproept. Bij de besluitvorming over enkele niet rationele lokale noodvaccinaties wordt expliciet naar deze aanjagende kracht verwezen.

Ook de aanjagende kracht van specialistisch advies is zichtbaar. In dit geval wordt deze opgeroepen door de Nederlandse Meningitis Stichting die oproept tot opname in het RVP van de vaccinatie, ongeacht de kosten.

Twee belangrijke in deze casus samenhangende dempende krachten kunnen worden benoemd: de minister is een overtuigd en bekend pleitbezorger van de stellingname dat medisch handelen *evidence-based* moet zijn, dat wil zeggen dat zij zich beroept op de dempende kracht 'uitvoeren van een kosten-batenanalyse'. Ook in deze casus houdt zij bestuurlijk moedig vast aan dit bekende standpunt om op basis van de feiten te beslissen. Het feit dat ze in de media consequent haar besluit met onderbouwing uitdraagt, suggereert de dempende kracht van 'het inzicht dat burgers risicorealist zijn'.



**DEEL 3**

**BELGISCHE CASUSSEN**





## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Op 18 augustus 2011 woedt aan het begin van de eerste avond van het Belgische muziekfestival Pukkelpop een korte hevige onweersstorm die gepaard gaat met hagelstenen en valwinden. De storm zorgt ervoor dat op de festivalweide de geluidstoren naast het hoofdpodium omwaait, drie tenten instorten en grote bomen omvallen. In totaal komen er 5 mensen om het leven en hebben bijna 140 mensen medische verzorging nodig, waaronder 11 zwaargewonden.<sup>1</sup>

Deze dramatische gebeurtenis leidt meteen tot een mediastorm. Een centraal element daarin is de hoge mate van zelfredzaamheid van de evenementgasten, die onder andere via Twitter hulp voor elkaar organiseren, ondanks tijdelijke overbelasting van het telecomnetwerk. Daar waar de Belgische media verder vooral verslag doen van het menselijke leed, richten de Nederlandse media zich veeleer op de schuldvraag.

Het incident leidt op overheidsniveau niet tot extra veiligheidseisen voor evenementen in beide Lage Landen. Een uitzondering lijkt de Belgische belofte op federaal niveau om te komen tot een actieplan met telecomproviders om extra zendcapaciteit te organiseren wanneer er grote mensenmassa's verwacht worden, om zo de gebleken zelfredzaamheid van de aanwezigen te faciliteren. Uiteindelijk blijft de uitvoering beperkt tot een opname in de Belgische Telecomwet dat 112 bereikbaar moet zijn.<sup>2</sup> Wel neemt het, een maand later plaatsvindende, Belgische dancefestival Laundry Day op eigen initiatief extra veiligheidsmaatregelen, zoals een extra controle op rukwindbestendigheid en een extra nooduitgang.<sup>3</sup> In Nederland worden geen extra

- 
1. I. Griffioen (2011, 19 augustus). Vijf doden en ruim honderd gewonden op Pukkelpop door noodweer, programma definitief gestaakt. VPRO.
  2. Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers (2012, 25 juli). Schriftelijke vragen en antwoorden (nr. QRVA 53 076), pp. 88-90.
  3. I. Kerremans (2011, 1 september). Laundry Day neemt extra maatregelen na ramp Pukkelpop. *Gazet van Antwerpen*.

maatregelen genomen bij evenementen als Lowlands (één dag na Pukkelpop) en Appelpop (ongeveer een maand later).

#### HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

##### *De Belgische versus de Nederlandse berichtgeving*

De eerste aandacht van de media in zowel Nederland als België gaat uit naar de, als verbazingwekkend beschouwde, zelfredzaamheid van de evenementbezoekers, die daarvoor onder andere sociale media als Twitter gebruikten. Daaropvolgend verschilt de manier waarop de Nederlandse en Belgische media over deze ramp berichten.

De meeste kranten in België berichten de eerste dagen voornamelijk vanuit een human-interestframe, door de nadruk te leggen op het leed van de slachtoffers, de acties van hulpverleners en te berichten over een herdenking en solidariteitsacties. In de artikelen van Belgische kranten als *de Standaard* en *de Morgen* komen betrokkenen en hun familie en vrienden aan het woord die over hun ervaringen vertellen. Later komt ook de schuld- en verantwoordelijkheidsvraag aan bod.<sup>4 5</sup>

In de Nederlandse media wordt er de eerste twee dagen veel meer geschreven en gesproken vanuit een verantwoordelijkheidsframe, dat wil zeggen dat gekeken wordt wie er wat te verwijten valt. Zo stelt Tijn Sadée in een verslag voor de NOS over het Pukkelpopdrama, dat hij verwacht dat de vraag of de organisatie mogelijk nalatigheid te verwijten valt wel besproken zal worden, maar *'het is België, ik kan me voorstellen dat ze dat een beetje voor zich uit gaan schuiven.'*<sup>6</sup>

Met name deze uitspraak, die gekoppeld wordt aan de uitlating *'ze hebben het gewoon laten begaan, op z'n Belgisch'* van een Belgische bezoeker in een interview met diezelfde Tijn Sadée,<sup>7</sup> leidt tot veel ophef in België en de Belgische media. In de traditionele Belgische media komen verschillende prominenten aan het woord die zich fel uitlaten over de Nederlandse journalisten. In België richt iemand een aparte Facebookpagina op tegen Tijn Sadée en een collega, genaamd 'Fuck You'. Op deze pagina worden veel grove tweets aan hen en de Nederlandse media geplaatst. Burgemeester Claes wordt

4. T. Wellens (2013). *Onderzoek naar de berichtgeving over de ramp op Pukkelpop (Master thesis)*. Hogeschool-Universiteit Brussel, pp. 98, 99.

5. In de masterthesis van T. Wellens wordt een gedetailleerde inhoudsbeschrijving van de Belgische schriftelijke media gegeven. Hieruit blijkt dat toch nog 20% van de Belgische artikelen een vorm van kritiek bevatten. In Nederland is dit echter eerder regel dan uitzondering.

6. T. Sadée (2011, 19 augustus). Tijn Sadée op het terrein van Pukkelpop [NOS-uitzending].

7. T. Sadée (2011, 19 augustus). De tak valt op zijn hoofd en hij valt neer [NOS-uitzending].

een week later in een interview om haar mening gevraagd betreffende de kritiek in de Nederlandse media op de organisatie en reageert: *‘Kijk, ik doe mijn werk op zo’n manier dat ik mezelf’s morgens in de spiegel kan kijken. Ik vraag me af of die Nederlandse journalisten dat nog kunnen.’*<sup>8</sup>

De burgemeester stelt in datzelfde interview dat ze van Belgische burgers veel lof krijgt over de wijze waarop ze zich heeft geuit in persconferenties. Daarin vertelt ze bijvoorbeeld dat ze onder de indruk is van het werk dat door hulpverleners verzet is en ook van de hulp die door burgers spontaan geleverd werd.

Een punt van kritiek dat al meteen in de Nederlandse media aan de orde komt, is het uitblijven van een waarschuwing voor het noodweer aan het publiek door de organisatie. Zowel door het Belgische Koninklijk Meteorologisch Instituut (KMI) als door de Nederlandse variant (KNMI) was die dag code oranje afgegeven. Een code die later op de dag door het KMI herhaald werd. De Belgische autoriteiten krijgen in de Belgische media daarop het podium om het unieke en onvoorspelbare karakter van het incident te benadrukken in relatie tot de (impliciete) vraag of zij beter hadden kunnen reageren (tijdens de voorbereiding). Burgemeester Claes en organisator Mahassine stellen bijvoorbeeld in een gezamenlijke persconferentie: *‘We waren op de hoogte van de weerssituatie, maar dat het precies boven Hasselt en zó hevig zou toeslaan kon niemand voorspellen.’*<sup>9, 10</sup>

In tweede instantie nemen de Nederlandse media het frame van onvermijdelijk toeval over als zij de organisatoren van andere festivals aan het woord laten die dat en het daarop uitblijven van extra maatregelen uitleggen in bijvoorbeeld het volgende artikeltje.

***‘Tegen echt extreem weer doe je weinig. Betrouwbare informatie is belangrijk. Dan nog kun je worden overvallen’, zeggen festivalorganisatoren.***

AMSTERDAM - Tegen zulk extreem weer kan geen festival zich wapenen. Dit menen organisatoren van grote openluchtfestivals in Nederland naar aanleiding van het noodweer donderdagavond bij Pukkelpop in België, dat aan vijf mensen het leven heeft gekost. *‘We staan 24 uur per dag in contact met meteorologen en zijn met ons calamiteitenplan op alle mogelijke gebeurtenissen voorbereid, maar dan nog kun je worden verrast,’* zegt Lian van Leeuwen van het festival Lowlands. Pieter Holkenburg is iemand die dat kan weten. De medewerker van Feestfabriek Alles Komt Goed was ter plaatse toen het door dit bedrijf georganiseerde zomerse festival Zwarte Cross in de Achterhoek op 12 juli vorig jaar bij de opbouw werd overvallen door een windhoos. *‘Voor en tijdens het festival staan we voortdurend in contact met weerdiensten. Die hadden slecht weer voorspeld, maar géén windhoos. Die*

8. T. Sadée (2011, 5 september). Pukkelpop en kritische journalistiek. Vlaamse regering van journalisten.

9. TV-Limburg (2011, 19 augustus). Persconferentie Hilde Claes en Chokri Mahassine [tv-uitzending].

10. Eind september 2011 ontstaat er nog een korte rel als weerman Trulleman van het Belgische KMI stelt dat de organisatie hem niet om advies heeft gevraagd, terwijl zij wist dat het noodweer over het festival zou trekken. Het KMI ontkent deze beschuldiging en stelt de weerman op non-actief.

*kwam uit het niets, doodeng was het. Alles vloog de lucht in. Onze grootste tenten, met een capaciteit van negenduizend bezoekers, scheurden als boterhamzakjes.*<sup>11</sup>

In hetzelfde artikel stelt Molenaars van het KNMI later evenwel: *‘Een extreme weersverandering hoeft een goed geïnformeerde organisatie niet te overvallen. In het geval van Pukkelpop was er een etmaal van tevoren gewaarschuwd voor zwaar weer. Het is aan de leiding van het festival iets met zo’n waarschuwing te doen.’*

Als bijna precies een jaar later, op 4 augustus 2012, tijdens een plotseling opkomend noodweer een grote festivaltent, waarin zich ongeveer 150 mensen bevinden, instort tijdens het Nederlandse festival Dicky Woodstock in Steenwijkerwold blijft het ‘onvermijdelijk en uniek’ frame in de Nederlandse media in stand. Dertien mensen raken op die 4 augustus dusdanig gewond, dat zij zich moeten laten behandelen in het ziekenhuis. Eén slachtoffer loopt ernstig letsel op. Ook nu krijgen de organisatoren van Lowlands en Appelpop alle ruimte om uit te leggen waarom zij geen extra maatregelen nemen om zich te wapenen tegen extreem noodweer:

*‘De festivals kregen ook mee hoe een windhoos dit weekend de grote tent van Dicky Woodstock optilde en neerkwakte, met elf gewonden tot gevolg. “Wij hebben ook grotere en kleinere tenten en al onze constructies voldoen aan strenge veiligheidseisen”, reageert Lowlands-woordvoerder Bente Bollmann. “Zoiets als in Steenwijkerwold is een heel erg extreem en lokaal verschijnsel. Daar kun je je bijna niet tegen wapenen. Als zoiets in de stad gebeurt, heb je ook een probleem op de markt.” Beide festivals zeggen al aan strenge veiligheidseisen te voldoen en benadrukken het belang van goede communicatie. Bollmann: “Je moet te allen tijde tegen je publiek kunnen zeggen wat ze moeten doen of kunnen verwachten”.*<sup>12</sup>

*Toch verbetering in België?*

Een probleem tijdens het Pukkelpopdrama was de moeizame communicatie,<sup>13</sup> onder andere doordat het GSM-netwerk overbelast raakte. Hierdoor konden de Pukkelpopgangers niet bellen naar het thuisfront om zichzelf bijvoorbeeld op te laten halen. De Belgische ministers Turtelboom van Binnenlandse Zaken (BZ) en Van Quickenborne van Telecommunicatie zijn daarom in overleg getreden met de Belgische telecomoperatoren om een actieplan op te stellen om de crisiscommunicatie tijdens noodsituaties te verbeteren. Wanneer een jaar later in de Belgische Tweede Kamer de vraag gesteld wordt welke maatregelen naar aanleiding van het Pukkelpopdrama inmiddels geïmplementeerd zijn, antwoordt de minister van Telecommunicatie dat er door de minister van Binnenlandse Zaken een brief gestuurd is om de burgemeesters en gouverneurs bewust te maken van telecommunicatie tijdens grote evenementen. *‘Verder*

11. M. Bolwijn (2011, 20 augustus). Tegen echt extreem weer doe je weinig. De Volkskrant.

12. I. Griffioen (2012, 1 augustus). Lowlands en Appelpop: geen extra maatregelen tegen noodweer. VPRO.

13. Het Laatste nieuws (2011, 19 augustus). Lezers reageren: ‘Vlotte hulpverlening, slechte communicatie’.

*blijft de FOD<sup>14</sup> Binnenlandse Zaken de BE-Alert visie ontwikkelen en werken het BIPT en de AD Crisiscentrum samen een organisatiestructuur uit die telecommunicatie beter en gestructureerder moet integreren in het federaal crisisbeheer.* Daarnaast antwoordt de minister dat er aan de operatoren geen verplichting zal worden opgelegd, maar dat er wel een nieuwe paragraaf zal worden ingevoerd in een artikel van de wet van elektronische communicatie.

*‘Ten slotte wordt de aandacht gevestigd op de nieuwe paragraaf 1/1/ die zal worden ingevoerd in artikel 107 van de wet van 13 juni 2005 betreffende de elektronische communicatie in het kader van de omzetting van het Telecom Package en die de ondernemingen die openbare telefoondiensten aanbieden ertoe zal verplichten alle nodige maatregelen te treffen, eventueel ook preventief, om een ononderbroken toegang tot de nooddiensten te garanderen in alle omstandigheden.’<sup>15</sup>*

### *Schadevergoeding versus strafrechtelijke vervolging*

De Belgische federale ministerraad heeft de onweersstorm als ramp benoemd, waardoor iedereen die ten gevolge van de onweersstorm materiële schade heeft geleden een vergoeding kan krijgen vanuit het Rampenfonds.<sup>16</sup>

Op grond van een eerste onderzoek concludeert de Belgische justitie dat de organisatie van Pukkelpop geen nalatigheid te verwijten valt. In 2012 start er echter een nieuw gerechtelijk onderzoek, omdat een slachtoffer een klacht indiende, hetgeen een nieuw onderzoek wettelijk verplicht.<sup>17</sup> In 2013 komt het, door Pukkelpop gefinancierde, maar overigens onafhankelijk en autonoom functionerende, Steunfonds Slachtoffers Pukkelstorm tot een overeenkomst met het slachtoffer. Volgens de advocaat van het slachtoffer verkiest het slachtoffer een schadevergoeding van enkele tienduizenden euro's boven een lang en slopend strafrechtelijk proces. Hierdoor is het strafrechtelijk onderzoek naar wie de schuld heeft niet meer nodig.<sup>18</sup>

### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

Aanjagende krachten lijken in België slechts zichtbaar op het federale niveau, waar 'bestuurlijke dadendrang' leidt tot het aankondigen van actie die uiteindelijk beperkt blijft tot het sturen van enkele vrijblijvende brieven aan telecomoperatoren.

14. FOD staat voor Federale Overheidsdienst.

15. Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers (2012, 25 juli). Schriftelijke vragen en antwoorden (nr. QRVA 53 076), pp. 88-90.

16. Belga (2011, 29 september). Noodweer Pukkelpop erkend als ramp. De Standaard.

17. L. Boon (2012, 26 januari). Nieuw gerechtelijk onderzoek naar Pukkelpop-drama. NRC.

18. Belga (2013, 18 december). Steunfonds Pukkelpop bereikt akkoord met slachtoffers. Vandaag.

De Nederlandse berichtgeving, waarin gewezen wordt op de bekende (extreem) slechtweersvoorspellingen, lijkt te duiden op de aanjagende kracht 'ongevallen tonen het falen van het systeem aan', zodat het ongeval wel op verwijtbaarheid en de mogelijkheid tot verbetering moet wijzen. In die lijn lijkt ook het KNMI te redeneren, wanneer het meteen wijst op de mogelijkheden tot betere voorbereiding.

Een belangrijke dempende kracht in beide landen is echter de expliciete 'erkenning van het noodlot', wanneer (in Nederland in tweede instantie) door verschillende partijen gewezen wordt op het onvoorspelbare karakter van het incident.

## DE CASUS IN EEN NOTENDOP

Op vrijdagochtend 23 januari 2009 belt een man aan bij een kinderdagopvang in het Belgische Dendermonde. De leidster die de intercom bedient, vraagt wat hij komt doen. Hij wil wat vragen en wordt daarom binnengelaten. Meteen loopt hij door naar de peuterafdeling, waar hij met zijn meegebrachte messen wild om zich heen begint te steken. De leidsters die hem proberen tegen te houden raken ernstig gewond, evenals een tiental kinderen. Twee baby'tjes en een leidster overlijden uiteindelijk aan hun verwondingen. De dader ontsnapt per fiets, maar wordt in de loop van de middag in een nabijgelegen dorp gearresteerd.<sup>1</sup>

Naar aanleiding van dit incident vindt in België per overheidsniveau verschillende besluitvorming plaats. Op lokaal niveau worden geen maatregelen gevraagd. Op het niveau van de Vlaamse regering wordt, na een discussie waarin kosten en baten tegen elkaar worden afgewogen, ongeveer € zes miljoen als subsidie voor technologische beveiligingsmaatregelen beschikbaar gesteld (waarvan uiteindelijk maar de helft wordt gebruikt). Er worden verder geen veiligheidsmaatregelen opgelegd. Op het niveau van de federale overheid worden er wel veel oproepen en beloften tot extra veiligheidsmaatregelen gedaan, die uiteindelijk slechts uitmonden in een brochure met tips voor de sector.

In Nederland wordt er door de verantwoordelijk staatssecretaris direct met de sector overlegd en wordt de sector door haar opgeroepen nadere veiligheidsmaatregelen te treffen.

## HET BESLUITVORMINGSPROCES NADER BEKEKEN

De media-aandacht naar aanleiding van het incident in de kinderdagopvang is enorm; zowel de Belgische alsook de internationale media zijn snel op de plek van

---

1. G. Moes (2009, 26 januari). België rouwt om crèche-drama. Trouw.



het onheil aanwezig. In de Belgische media en op internet wordt met name sterk meegeleefd met de slachtoffers<sup>2</sup> en wordt er gespeculeerd over de dader. Er gaat relatief weinig aandacht uit naar de veiligheid van crèches.<sup>3</sup> De schuldvraag komt vooral aan de orde in Belgische mediareportages, waarin wordt beschreven hoe de buitenlandse media over het incident berichten. Zo vermeldt HLN.BE dat *'Le Monde enkele buurtbewoners aan het woord [laat]: "Ik begrijp niet dat hij het kinderdagverblijf kon binnengaan met zijn gezicht", zo zegt iemand, doelend op het geschminkte gezicht van de dader'*.<sup>4</sup>

Vertegenwoordigers van de Belgische overheid spreken hun afschuw en empathie uit. Zo stelt de premier van België: *'Het land is opnieuw geschokt en in rouw om deze afschuwelijke daad van geweld.'*<sup>5</sup> Het boegbeeld van de Belgische overheid die eerste dagen is de burgemeester van Dendermonde, die om zijn empathie in de (sociale) media veel wordt geroemd.

Diezelfde burgemeester is in een persverklaring kort na het incident helder over de noodzaak van extra maatregelen:

*'Het wordt me veel gevraagd. Maar ik geloof dat dit een uitzondering is, de daad van een gek. Als je daartegen extra maatregelen wilt nemen, moet je ook supermarkten afschermen. Eigenlijk moeten alle 43.000 Dendermondenaars dan in een gevangenis gaan leven als bescherming tegen een mogelijke gek. In zo'n wereld willen we niet leven.'*<sup>6</sup>

#### *Op het niveau van de Vlaamse overheid*

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (Heeren) stelt ook niet onmiddellijk maatregelen te willen treffen, maar eerst de uitkomsten van het onderzoek te willen afwachten.

*'Er zijn nu al strenge veiligheidsnormen in de crèches, zeker ook wat de toegang betreft. We zullen die na het onderzoek herbekijken, maar een crèche moet een thuishaven blijven en mag geen gevangenis worden. De vraag is ook of je dergelijke situaties kan uitsluiten. We moeten durven erkennen dat we situaties als deze niet altijd gaan kunnen vermijden.'*<sup>7</sup>

- 
2. Zie bijvoorbeeld: Nieuwsblad.be (2009, 23 januari). Politieke reacties: Wie aan kinderen raakt, raakt aan ons allemaal.
  3. Trouw (2009, 26 januari). Crèche-verdachte aan eerdere moord gelinkt.
  4. HLN.BE (2009, 24 januari). Buitenlandse pers ziet ons als land van kindermoordenaars.
  5. J. van der Kris (2009, 24 januari). België weent na gruwelijke kindermoorden. NRC.
  6. De Telegraaf (2009, 25 januari). Expert: moordenaar Dendermonde zeer a-typisch.
  7. Trouw (2009, 26 januari). Crèche-verdachte aan eerdere moord gelinkt.

Mogelijk mede door de roep om veiligheidsmaatregelen vanuit de Vlaamse overheidsorganisatie 'Kind en Gezin'<sup>8</sup> en vanuit de vakbond LBC-NVK<sup>9</sup> (die daarbij geen aandacht hebben voor de kosten ervan) is de toon van minister Heeren in het Vlaamse parlement (toch) meer op het nemen van maatregelen gericht. Zo stelt de minister op 3 februari in het parlement tijdens een vragenuur over Dendermonde:

*'Ik heb eigenlijk meteen gezegd dat dit drama ook geen voedingsbodem mag zijn voor paniekwetbal, zeker als het gaat over toegang en beveiliging. Ik moet echter wel toegeven dat ik me in een eerste reactie afvroeg hoe het nu zat. Diezelfde dag, vorige week vrijdag, kreeg ik een telefoontje van mijn zus die verbaasd was dat die crèches niet overal waren beveiligd. Ze vertelde hoe het bij haar was. Dan was er de eerste ontmoeting met de mensen van Kind en Gezin, die ook voortreffelijk werk hebben gedaan.'*<sup>10</sup>

In datzelfde vragenuur stelt minister Heeren dat er al aanbevelingen voor goede toegangsbeveiliging blijken te bestaan en dat veel crèches ook al goed beveiligd blijken, maar dat de aanbevelingen maar in één geval concreet in een reglement vastgelegd zijn. Dit leidt tot de vraag of nadere regelgeving mogelijk en wenselijk is en tot het indienen van een voorstel aan de regering om geld beschikbaar te stellen voor deze investeringen.

*'We hebben ons afgevraagd of we kunnen gaan naar een verplichting in onze regelgeving, waarbij echter rekening wordt gehouden met het meest haalbare. [...] We kunnen natuurlijk niet verwachten dat een onthaalmoeder morgen kiest voor een toch wel vrij dure beveiliging. We hebben eens de som gemaakt. Ik noem de cijfers uit het blote hoofd, maar dat gaat van parlofonie, met een investering van 400 euro, tot videofonie, met een investering van ongeveer 800 euro, en de irisscan, die 1100 euro kost. Dan nog kan de vraag worden gesteld of dat geen inbreuk op de privacy betekent. [...] Vorige week heb ik een non-paper aan de regering voorgelegd, waarin ik voorstel dat we zouden komen tot een verplichting binnen onze regelgeving, maar dan zo omschreven dat we geen versterkte burcht opleggen. Het gaat dan over initiatieven om te investeren in beveiliging. Koken kost echter geld: de overheid moet er ook iets tegenover plaatsen als ze dit oplegt.'*<sup>11</sup>

De reacties op de stellingname van minister Heeren in het Vlaamse parlement laten een divers beeld zien.

Enerzijds is er vraag naar meer veiligheid en wordt de problematiek verbreed.

- 
8. Zie het persbericht van Kind en Gezin van 23 januari 2009, dat in verschillende Belgische media geciteerd wordt en waarin staat: 'Dergelijk drama is onbegrijpelijk. Het roept vragen op over de veiligheid van de kinderopvang.' (zie bijvoorbeeld HLN.BE.: Creche Fabeltjesland sluit één week).
  9. Zie bijvoorbeeld: J. Versteegh (2009, 27 januari). Na het drama in Dendermonde: 'Politici moeten investeren in crèches'. Gevonden op [www.ptb.be](http://www.ptb.be).
  10. Handelingen van de Commissie Kamer voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Vergadering van 3 februari 2009 ([www.vlaamsparlement.be](http://www.vlaamsparlement.be), 02/552.11.11).
  11. Handelingen van de Commissie Kamer voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Vergadering van 3 februari 2009 ([www.vlaamsparlement.be](http://www.vlaamsparlement.be), 02/552.11.11).

Zo stelt Kamerlid Stevens: *'We moeten inderdaad die vraag [hoe de toegang tot de kinderopvang van mijn kinderen was geregeld en hoe dat misschien beter zou kunnen] durven stellen, maar daar mag het absoluut niet bij blijven, anders zou het opnieuw een ad hoc aanpak worden die ten gronde weinig verandert. De volgende keer kan het mikpunt namelijk een kinderafdeling van een ziekenhuis zijn – want ook daar kunnen mensen gemakkelijk binnen- en buitenwandelen – een instelling voor kinderen met een handicap of een rusthuis voor senioren, noem maar op. Helaas kunnen we dit nooit volledig uitsluiten. Maar de vraag rijst wel hoe we dit maximaal kunnen voorkomen door jongeren en volwassenen met sociale en psychologische problemen zo goed als mogelijk te detecteren en te begeleiden.'*<sup>12</sup>

Anderzijds wordt er nadrukkelijk genuanceerd door Kamerleden.

Zo is Kamerlid Van Malderen kritisch: *'Ik ben blij dat de slinger niet doorslaat en alles in functie staat van een na te streven veiligheidsideaal. Ik ben blij dat de mensen in hun betogen tot nog toe altijd onderstrepen dat wat in Dendermonde is gebeurd, hoogst uitzonderlijk is en dat ze ook stellen dat we als samenleving niet mogen capituleren voor de waanzin [...] Ik heb nog een aantal bedenkingen [...] Ik heb er geen probleem mee dat we investeren in veiligheid, maar daarbij rijst wel de vraag van de begrenzing. Hoe ver willen we gaan? Wat is de standaard van de veiligheid die we willen nastreven? Wat is haalbaar? En hoe ver gaan we daarin op het werkveld? Mevrouw Stevens verwees er ook naar dat wat twee weken geleden is gebeurd, in een crèche gebeurde, maar dat daarnaast een kinderopvang en een consultatiebureau liggen. [...] We zullen er wel over moeten waken dat de subsidiëring in verhouding staat met de investeringen. Bovendien moeten de investeringsdossiers voldoende ondersteund worden om de moeite waard te zijn om de investering te doen. Een andere vorm van efficiëntie is dat moet worden ingespeeld op de risico's die zich echt voordoen en die het meest frequent voorkomen. Ik heb vernomen dat het risico het grootst is bij echt- en vechtscheidingen.'*<sup>13</sup>

Bovendien stelt diezelfde parlementariër zich kritisch op tegenover de reguliere insteek van het agentschap Kind en Gezin om meer maatregelen te vragen: *'Ik wil er toch op wijzen dat we er in het verleden herhaaldelijk op hebben gewezen dat bij Kind en Gezin een praktijk bestaat, die gegroeid is uit het verleden en ik ga ervan uit dat dat gebeurde vanuit de beste intenties, om heel vaak dingen in strakke regels te gieten en ze nadien via inspectie ook af te dwingen. Op het terrein beschouwt men dat vaak als een belemmering om kinderen een zorgzame en veilige omgeving te bieden.'*

Op 6 februari bericht de Vlaamse overheid dat minister Heeren de aanbevelingen ten aanzien van de toegangsveiligheid, opgesteld door Kind en Gezin, wettelijk wil verankeren. Daarbij wordt overigens als ratio gegeven dat met deze aanbevelingen wordt voorkomen dat kinderen zonder toestemming afgehaald worden tijdens vechtscheidingen. Ook wordt de hoogte van de eenmalige financiële tegemoetko-

12. Handelingen van de Commissie Kamer voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Vergadering van 3 februari 2009 ([www.vlaamsparlement.be](http://www.vlaamsparlement.be), 02/552.11.11).

13. Handelingen van de Commissie Kamer voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Vergadering van 3 februari 2009 ([www.vlaamsparlement.be](http://www.vlaamsparlement.be), 02/552.11.11).

ming bekendgemaakt: € 6,6 miljoen.<sup>14</sup> Dit sluit aan bij de acties die veel kinderdagverblijven direct na het incident hebben getroffen. Zo deelde Unieko, de unie van zelfstandige uitbaters van kinderdagverblijven, al zes dagen na het incident mee een raamakkoord met Easydentic te hebben gesloten om vingerdrukscans te installeren.<sup>15</sup>

In 2011 blijkt 55% van de kinderopvangorganisaties gebruik te hebben gemaakt van de beschikbare premie: kinderdagverblijven hebben vooral videobewaking en een met een badge of vingerafdruk beveiligde toegangsdeur, 'onthaalouders' hebben doorgaans een hek rond hun tuin geplaatst.<sup>16</sup> Omdat het budget niet volledig is benut, wordt dan door parlementslid Gysbrechts een verzoek gedaan de overige kinderdagverblijven nog een tweede kans te gunnen alsnog een aanvraag te plaatsen.<sup>17</sup> In 2012 echter blijkt dat de vingerdrukscans van Easydentic niet meer worden gebruikt, omdat het systeem na een faillissement van de firma niet meer naar behoren werkt: het onderhoud is weggefallen en nieuwe ouders kunnen niet meer worden toegevoegd. Katja van Rillaer van Kinderdagverblijf Het Toverhuis: *'Als de beveiliging werkt, is het een zeer goed systeem. Maar het werkt niet, en het is peperduur.'* Een zestigtal kinderdagverblijven zijn gedupeerd.<sup>18</sup>

#### *Op het Belgische federale niveau*

Niet alleen de Vlaamse regering onderneemt actie. Federaal minister van Binnenlandse Zaken Guido Padt kondigt direct na het incident al aan actie te ondernemen. Dit bevestigt hij in een vragenuur in het federaal Parlement op 4 februari: *'De overheid heeft de plicht deel te nemen aan een algemene bezinning over de verbetering van de veiligheid van onze kinderen. In dit geval heb ik mijn administratie gevraagd een actieplan met het oog op de beveiliging van crèches uit te werken.'*<sup>19</sup> Het gaat hier om een actieplan dat niet meer alleen betrekking heeft op de toegankelijkheid van crèches, maar op de veiligheid in het algemeen: *'In deze expertgroep dienen zowel deskundigen inzake technopreventie en brandpreventie als experts van de betrokken instanties op federaal en regionaal niveau te zeten.'* Hij wil daarbij de mogelijkheden onderzoeken om een elektronische identiteitskaart te gebruiken als toegangspas voor zo veel mogelijk gebouwen.

---

14. P. Deboosere (2009, 6 februari). Vlaamse regering trekt 6.600.000 euro uit voor toegangsbeveiliging kinderdagverblijven en panden van onthaalouders (persbericht Minister Heeren). Gevonden op [www.flandern.be](http://www.flandern.be).

15. De Morgen (2012, 5 juli). Zestig crèches betalen zich blauw aan een veiligheidssysteem dat niet beveiligd.

16. K. Scherpenberg (2011, 20 januari). Slechts helft kinderopvang beter beveiligd. Gevonden op [www.hbv1.be](http://www.hbv1.be).

17. F. van Garderen (2010, 26 februari). Zes op de tien kinderopvangcentra gebruiken beveiligingspremie. Gevonden op [www.hbv1.be](http://www.hbv1.be).

18. De Morgen (2012, 5 juli). Zestig crèches betalen zich blauw aan een veiligheidssysteem dat niet beveiligd.

19. Handelingen van de Commissiekamer voor Binnenlandse Zaken, Algemene Zaken en het Openbaar Ambt. Vergadering van 4 februari 2009 (namiddag); CRIV 52 COM 447. ([www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/52/ic447x.pdf](http://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/52/ic447x.pdf)).

Op het federale niveau worden tussen Kamerleden en de minister vervolgens slechts oproepen tot meer actie uitgewisseld. Het unieke karakter van het incident wordt niet benoemd, noch wordt onderzoek afgewacht. Zo vragen ook Kamerleden tijdens het vragenuur niet om verder onderzoek, noch stellen zij kritische vragen over de noodzaak en omvang van een dergelijk actieplan, maar moedigen zij dit initiatief aan en vragen veeleer om uitbreidingen.

Kamerlid Ducarme: *'De ONE (Office de la naissance et de l'enfance, tegenhanger van Kind en Gezin) heeft maatregelen genomen om alle elementen die te maken hebben met de veiligheid van kinderdagverblijven te controleren. Ziet u de mogelijkheid om een denkoefening aan te vangen met de andere bevoegdheidsniveaus opdat een dergelijke daad zich niet opnieuw voordoet en de bevolking kan worden gerustgesteld?' Later in reactie op de antwoorden van de minister is de heer Ducarme nog veel stelliger: 'Nu zou het goed zijn dat samen met de directies van de ziekenhuizen of de scholen en met de gemeentelijke overheden hierover wordt nagedacht, en dat ze financiële middelen krijgen om de veiligheid van hun infrastructuur te verzekeren. Neem uw verantwoordelijkheid!'*

Kamerlid Weyts: *'Zijn scholen en crèches aangesloten op telefonische alarmsystemen of varianten daarop zoals die bestaan voor juweliers, (nacht)winkels of bejaarden? Is er in uw actieplan ruimte voor zulke rechtstreekse alarmsystemen waarbij ook crèches, kleuter-, basis- en secundaire scholen kunnen beschikken over een rechtstreekse lijn met de politie- en hulpdiensten?'*

Kamerlid Doomst: *'Ten tweede, wij moeten alle middelen inzake elektronische beveiliging aanwenden. De kwestie is hier in de commissie al een aantal keer ter sprake gekomen. Er wordt ter zake altijd met de privacy geschermd. Wij moeten echter ook met de urgency durven te schermen [...] Ten derde, het is een goede zaak om voor de verschillende omgevingen waarin zwakkere slachtoffers zich bewegen – wij hebben het over ziekenhuizen, bejaardentehuizen, scholen en kinderdagverblijven – een aantal specifieke actieplannen op te zetten.'*

De Federale Overheidsdienst (FOD) Binnenlandse Zaken heeft in juni 2009 haar actieplan gereed voor betere beveiliging van de kinderopvang: de branche zal tips krijgen hoe zich beter te beveiligen en daar zullen ook opleidingen voor worden ontwikkeld.<sup>20</sup>

*'De infobrochures bevatten een aantal praktische tips om de toegangscontrole te verbeteren. Het gaat bijvoorbeeld om het plaatsen van een deurspion om te kunnen zien wie aanbelt. De brochure beveelt ook aan om de burens mee te laten zorgen voor sociale controle en om een lijst bij te houden van de aanwezige kinderen en van wie bevoegd is om ze op te halen. Dure technologische zaken zijn, volgens de brochure, dus niet altijd de beste oplossing.'*<sup>21</sup>

### *In Nederland*

Ook in Nederland krijgt het incident veel media-aandacht.

20. L. Cortebeek (2009). Actieplan toegangscontrole. Prevue, juli-augustus. Gevonden op [www.besafe.be](http://www.besafe.be).

21. Open VLD (de politieke partij van de verantwoordelijke minister)(2009, 17 juni). Actieplan maakt kinderdagverblijven wegwijs in veiligheid.

Staatssecretaris van Onderwijs, Dijkma, is binnen de Nederlandse overheid een drijvende kracht om snel maatregelen te treffen. Zo organiseert zij al op 26 januari een spoedoverleg met de brancheorganisaties en overheidsorganisaties, zoals MO-groep Kinderopvang en Welzijn, BKN, BOInK, VNG, GGD Nederland en de Inspectie van Onderwijs.<sup>22</sup> De insteek van de staatssecretaris om snel om extra maatregelen te treffen, maakt zij duidelijk in een brief aan alle kinderdagverblijven: *‘Naar aanleiding van deze gebeurtenissen heb ik op 26 januari overlegd met de brancheorganisaties en toezichthouders in de kinderopvang. Hoe is de veiligheidssituatie in Nederland? Doen we de juiste dingen of moeten we meer doen? Het is onmogelijk elk incident te voorkomen, maar we moeten er wel het maximale aan doen.’* Verder dient de inspectie volgens de staatssecretaris meer te focussen op het veiligheidsaspect.<sup>23</sup>

De brancheorganisatie reageert op de oproep en het overleg met de staatssecretaris met de aankondiging dat zij ‘intensieve gesprekken’ met de leden gaat voeren over veiligheid. Hierbij zal bijzondere aandacht zijn voor bedreiging en geweld van buitenaf en zullen ervaringen gedeeld worden evenals *best practices*. Ook gaat zij alle veiligheidsmaatregelen en richtlijnen toetsen en zo nodig aanpassen.<sup>24</sup>

Staatssecretaris Dijkma roept verder ouders op om peuterleidsters, directie of zelfs de ouderraad aan te spreken indien er zorgen bestaan rondom de veiligheid van hun kind in een kinderdagverblijf. Zij voegt er wel aan toe dat de kinderopvang in Nederland in principe veilig is. Ook vraagt zij ouders begrip te tonen indien leidsters zich strenger opstellen aan de deur.<sup>25</sup>

Op basis van eigen ‘onderzoek’ stelt het programma EditieNL dat het niet goed gesteld is met de veiligheid van kinderdagverblijven en crèches in Nederland.

Gjalt Jellesma, voorzitter Belangenvereniging Ouders in de Kinderopvang (BOInK), is niet verontrust door de resultaten van dit ‘onderzoek’: *‘Net zoals je nooit alle verkeersdoden kan voorkomen, kunnen kinderdagverblijven zich ook niet wapenen tegen gekken die opeens menen met een mes een slachting te moeten aanrichten. [...] Er moet geen klimaat ontstaan waarin ouders elkaar met argusogen gaan aankijken of ze wel op de crèche thuishoren. [...] Overdag is het echt niet zo gemakkelijk om binnen te komen als EditieNL doet voorkomen.’*<sup>26</sup>

Ruby Hensen, directeur van zeventien kinderdagverblijven en bestuurslid van de branchevereniging, stelt dat de huidige veiligheidsmaatregelen in principe voldoende

---

22. Rijksoverheid (2009, 28 januari). Kinderopvang in gesprek over veiligheid.

23. Brief staatssecretaris Dijkma aan ondernemers in de kinderopvang, kenmerk KO/98110.

24. Het Parool (2009, 23 januari). Kinderopvang Nederland op scherp door drama België.

25. Trouw (2009, 26 januari). Crèche-verdachte aan eerdere moord gelinkt.

26. Het Parool (2009, 26 januari). Onderzoek naar veiligheid in Nederlandse crèches.

zijn en dat zij nog steeds achter het beleid staat waarin ondernemers zelf een risico-inventarisatie maken die gecontroleerd wordt door de GGD: *'Wij denken als branchevereniging dat de veiligheidsmaatregelen zoals ze nu gesteld zijn dat die ook voldoende zijn, mits ze worden nageleefd, en wij voelen er niets voor dat die nog worden aangescherpt.'* In reactie op de vraag of de overheid een maatregel als een pincode, als die goed werkt, overal moet verplichten, stelt ze dat ze het daar niet mee eens is: *'Ik denk dat dat een afweging moet blijven van de ondernemer zelf die dat prima kan inschatten. [...] omdat ik denk dat je je tegen dit soort mensen niet kunt weren. Dit zijn zaken die gebeuren en [zelfs] met tralies voor de ramen, je kunt hier niet tegen weren.'*<sup>27</sup>

In datzelfde interview stelt een vader: *'Iemand die echt kwaad wil en die dat in een keer in zijn hoofd heeft. Die doet dat gewoon, maakt niet uit waar. Die kan ook zomaar in een keer een supermarkt inlopen.'*

De auteurs hebben (mede uit ervaring als ouders) geconstateerd dat er na het incident op veel kinderdagverblijven en scholen extra veiligheidsmaatregelen zijn getroffen, bijvoorbeeld in de vorm van een aangepast toegangsprotocol. Maatregelen die na maanden weer geleidelijk werden ingetrokken. Berichtgeving hierover in de Nederlandse media is niet aangetroffen.

#### DE AANJAGENDE EN DEMPENDE KRACHTEN DIE ZICHTBAAR ZIJN IN DEZE CASUS

De aanjagende kracht 'specialistisch advies' is zichtbaar wanneer door Kind en Gezin en de vakbond LBC-NVK wordt opgeroepen tot extra veiligheidsmaatregelen zonder naar de kosten en baten ervan te kijken.

Het optreden van de Nederlandse media roept de kracht 'veiligheid boven alles' en 'ongevallen tonen het falen van het systeem aan' op, omdat zij alleen (eenzijdig) de beveiligingsmanco's van kinderopvang naar voren brengen, maar niet de kosten van extra beveiliging.

Op met name het Belgische federale en het Nederlandse rijksoverheidsniveau lijkt 'politieke dadendrang' als aanjagende kracht zichtbaar. Zo is de partij van de verantwoordelijke Belgische minister nadrukkelijk trots op het (nogal symbolische) actieprogramma dat in juni 2009 tot stand kwam en is in Nederland de staatssecretaris de motor achter onmiddellijke acties zonder dat er gereflecteerd wordt op nut en noodzaak. In dit optreden lijkt ook de aanjagende kracht 'Veiligheid is dé kerntaak van de overheid' zichtbaar.

---

27. C. van Nunen (2009, 24 januari). Zijn er voldoende veiligheidsmaatregelen in kinderdagverblijven [NOS tv-uitzending].

‘Empathie zonder meer’, zoals vooral verwoord door de burgemeester van Dendermonde, lijkt in deze casus een dempende kracht.

Hij roept ook de dempende kracht ‘erkenning van het noodlot’ op, wanneer hij het unieke karakter van het incident (‘een mogelijke gek’) benoemt.

Het aanhalen van de immateriële kosten die maatregelen met zich mee zullen brengen (‘het moet geen burcht worden’), duidt op de dempende kracht ‘het in beeld brengen van de kosten en baten van veiligheidsmaatregelen’.

Tot slot, is ‘bestuurlijke moed om te beslissen op basis van de feiten’ zichtbaar als dempende kracht bij de Belgische burgemeester en lijkt deze in eerste instantie ook aanwezig bij minister Heeren. De minister wordt echter naar eigen zeggen overtuigd door het aanjagende ‘eenzijdige advies’ van Kind en Gezin om toch in actie te komen.





## **BIJLAGEN**



## ANDERE VINDPLAATSEN VOOR CASUSSEN DIE DE RISICO-REGELREFLEX ILLUSTREREN

In deze bijlage wordt een aantal vindplaatsen van zowel Nederlandse als buitenlandse origine gegeven voor casussen die (ook) de risico-regelreflex illustreren.

### PUBLICATIES VANUIT HET PROGRAMMA RISICO'S EN VERANTWOORDELIJKHEDEN

In de eerste plaats zijn casussen beschreven in een aantal Nederlandse publicaties die onder de vlag van het programma Risico's en verantwoordelijkheden, dat ook de term risico-regelreflex introduceerde, zijn uitgebracht:

F. Blanc, D. Macrea & G. Ottimofiore (2015). *Understanding and addressing the Risk Regulation Reflex: lessons from international experience in dealing with risk, responsibility and regulation*.

Deze analyse levert een internationaal perspectief op de risico-regelreflex, waarbij verschillende casussen en goede praktijken uit het buitenland worden behandeld.

I. Helsloot, A. Schmidt & D. de Vries (2012). *Quick scan voorgenomen en staand rijksbeleid op proportionaliteit*. Crisislab.

Quick scan van de dreiging op (continuering van) disproportioneel veiligheidsbeleid, alsmede kansen op ontwikkeling/implementatie van meer proportioneel veiligheidsbeleid in het regeerakkoord van VVD & PvdA, 2012: Bruggen slaan.

I. Helsloot & J. van Tol (red.) (2012). *Nieuwe perspectieven bij het omgaan met risico's en verantwoordelijkheden*. Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Deze bundel geeft inzicht in de aard en omvang van disproportionele veiligheidsmaatregelen, de dilemma's die erachter liggen en de handelsperspectieven voor bestuurders en ambtenaren, waarbij verschillende casussen worden behandeld.

N. Melssen & E. Jongmans (2014). *Risico-regelreflex in de jeugdzorg?: verkennende analyse van de bestuurlijke valkuil van overreactie op risico's en incidenten in de jeugdzorg*. Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Een eerste verkenning van het optreden van de risico-regelreflex in de jeugdzorg.

K. de Ridder & S. Reinders (2014). *Regulering, toezicht en de risico-regelreflex*. Rijksuniversiteit Groningen.

Een essay over de risico's en valkuilen van regulering en bureaucrativering die kunnen leiden tot de risico-regelreflex en daaraan verbonden disproportionele maatregelen bij toezichthouders. De risico's, valkuilen en oplossingen daarvoor worden toegelicht met voorbeelden.

J. van Tol, I. Helsloot & F. Mertens (red.) (2011). *Veiligheid boven alles? Essays over oorzaken en gevolgen van de risico-regelreflex*. Boom Lemma uitgevers.

Deze bundel beschrijft de oorzaken en gevolgen van de risico-regelreflex. Het afsluitende hoofdstuk gaat daarbij in op verschillende casussen waar de risico-regelreflex is opgetreden.

#### MASTERSCRIPTIES DIE CASUSSEN BEHANDELEN

Aanvullend zijn er verschillende scripties geschreven in het kader van het programma Risico's en verantwoordelijkheden.

M. den Hollander (2012). *Brand Cellencomplex Schiphol-Oost. Onderzoek naar het verschijnsel van de risico-regelreflex*. Masterscriptie. Vrije Universiteit Amsterdam.

Een onderzoek naar het optreden van disproportioneel veiligheidsbeleid als gevolg van de Schipholcellenbrand.

E. de Kan (2014). *Wat maakt een 'succes casus' tot een succes?: Een onderzoek naar de achterliggende factoren die invloed hebben op het komen tot een afgewogen oordeel naar aanleiding van een mogelijk risico of incident*. Masterscriptie. Radboud Universiteit Nijmegen. Een exploratie van de voornaamste gedrags- en contextfactoren die een rol spelen bij het komen tot een afgewogen oordeel naar aanleiding van een mogelijk risico of incident door een diepgaande analyse van de casus 'Metro Oostlijn' en 'stenengooien vanaf viaducten' en de bevindingen af te zetten tegen een aantal andere casussen.

B. Melssen (2012). *Het discours in media en politiek geanalyseerd in de casus treinongeval Amsterdam*. Masterscriptie. Radboud Universiteit Nijmegen.

Aan de hand van de casus treinongeval Amsterdam wordt geanalyseerd hoe incidenten in de media worden gepresenteerd, in hoeverre dit verschilt van het politieke debat en wat hiervan als de feitelijke werkelijkheid beschouwd kan worden.

M. Oomen (2011). *Omgaan met risico's – een kwestie van durven? Een vergelijkend onderzoek naar de manier van omgaan met risico's tussen drie ministeries in Nederland*. Masterscriptie. Universiteit Utrecht.

Een vergelijking van de manier waarop de ministeries van V&W, VWS en LNV omgaan met risico's, of hierbij sprake is van de risico-regelreflex en wat de

achterliggende oorzaken van verschillende handelwijzen kunnen zijn, aan de hand van voorbeelden.

R. Roos (2011). *Reflexen of reflectie? Een onderzoek naar de omvang van de risico-regelreflex*. Masterscriptie. Universiteit Utrecht.

Een onderzoek naar de (over)reactie op nieuwswaardige incidenten, waarin verschillende casussen worden geanalyseerd.

F. Tetteroo (2013). *Lokaal veiligheidsbeleid onder hoogspanning: varianten bij de lokale invulling van landelijk beleid rond hoogspanningslijnen*. Masterscriptie. Radboud Universiteit Nijmegen.

Een onderzoek naar (de ontwikkeling en achterliggende factoren) van lokale invullingen van het landelijk beleid rond hoogspanningslijnen inclusief een verkenning naar de opinie van de burger over dit beleid.

T. Tol (2010). *De Mexicaanse griep in Frankrijk, Nederland en België. Een vergelijkend onderzoek naar de invloed van de publieke opinie op het risicobeleid*. Masterscriptie. Universiteit Utrecht.

Een analyse van de rol van de publieke opinie bij het vormen van risicobeleid aan de hand van de reactie van de Franse, Nederlandse en Belgische overheid op de Mexicaanse griep.

D. de Waij (2011). *De schijn van daadkracht? De waarde van de maatschappelijke kosten- en batenanalyse als bouwsteen voor een redelijk risicobeleid*. Masterscriptie. Vrije Universiteit Amsterdam.

Een analyse van de waarde van de maatschappelijke kosten-batenanalyse om te komen tot redelijk risicobeleid aan de hand van de casus ChemiePack Moerdijk.

#### ENKELE ANDERE PUBLICATIES

Ook in andere publicaties zijn gevallen van de risico-regelreflex gedocumenteerd, hoewel de term risico-regelreflex daarin doorgaans niet gebruikt wordt. We noemen er hier een aantal.

B. Baksteen, M. Drenth, P. Skogstad, B. Voss & G. van Es (2011). *Veiligheid op hoog niveau: helikopter-operaties vanaf ziekenhuisdaken*. Dutch Expert Group Aviation Safety. Een advies van het ministeriële adviescollege Degas over de inzet van traumahelikopters vanaf daklocaties.

A. Bartels, M. Schalk, P. Brandsema & H. Ruijs (2014). Legionellapreventie bij scholen, kantoren en andere niet-prioritaire locaties niet nodig – interpretatie zorgplicht Drinkwaterwet. In: *H2O-Online*.

Een artikel waarin aan de hand van vier argumenten gesteld wordt dat legionellapreventie bij niet-prioritaire locaties onnodig en ongewenst is vanuit volksgezondheidsperspectief, waarbij een expliciete toelichting op de zorgplicht voor schoon drinkwater wordt gegeven.

A. Benedictus, H. Hogeveen & B. Berends (2009). The price of the precautionary principle: Cost-effectiveness of BSE intervention strategies in the Netherlands. In: *Preventive Veterinary Medicine*, 89 (3-4), pp. 212-222.

Een kosteneffectiviteitsanalyse van BSE-beheersstrategieën, zoals opgelegd door de Europese Commissie.

L. Berry, J. Lindsay & E. Salomon (2006). *Risk, responsibility and regulation: whose risk is it anyway*. London: Cabinet Office, Better Regulation Commission.

Een rapport van een Britse ministeriële commissie, waarin met behulp van specifieke casussen de risicoregelreflex en/of een goede omgang met risico's zichtbaar wordt gemaakt en aanbevelingen voor een evenwichtigere omgang met risico's in de toekomst worden gedaan.

J. Blackman & S. Baird (2014). The shooting cycle. In: *Connecticut Law review*, 46 (4), pp. 1513-1579.

Deze paper gaat in op de zogenoemde 'shooting cycle' in de VS: na grote schietincidenten ontstaat veel vraag naar actie evenals steun voor wapenwetten. Op dit 'window of opportunity' springen politici in met hervormingsvoorstellen, maar met het verstrijken van de tijd neemt deze steun weer af en keert de maatschappij terug naar de status quo.

C. Carrigan & C. Coglianese (2012). Oversight in Hindsight: Assessing the U.S. Regulatory System In the Wake of Calamity. In: C. Coglianese (Ed.), In: *Regulatory Breakdown. The Crisis of Confidence in U.S. Regulation*, University of Pennsylvania Press.

Deze paper beschrijft dat de recente crises in de Verenigde Staten, zoals de economische crisis en de Deepwater Horizon-explosie, veelal geduid worden als resultaat van gebrekkige regelgeving, terwijl risico's inherent zijn aan regulering. Regulering elimineert geen risico's, maar, de term zegt het al, reguleert ze in afweging met andere belangen, waarmee incidenten onvermijdelijk zijn.

A.W. Evans (2005). Railway risks, safety values and safety costs. In: *Transport, part of the Proceedings of the Institution of Civil Engineers*, 158(TR1), pp. 3-9.

Dit artikel bespreekt de treinrisico's in Groot-Brittannië en contrasteert de waardering en kosten van het voorkomen van doden bij treinongevallen met die van doden bij weggongelukken. De centrale casus is de ontzettend dure invoering van het Train Protection and Warning System na een groot treinongeluk in Ladbroke Grove in 1999, waarbij blijkt dat 90% van dit (lees: twee levens per jaar) veiligheidsrendement had kunnen worden behaald met slechts een derde van de uitgaven.

I. Helsloot (2007). De brandweer en brandveiligheid: de gebruiksvergunning als casus. In: E.R. Muller, I. Helsloot & J.D. Berghuijs (red.), *Brandweer, studies over organisatie, functioneren en omgeving* (pp. 561-587). Wolters Kluwer.

Een beschouwing over de implementatie van de maatregelen na de cafébrand in Volendam met name de invoering en afschaffing van de gebruiksvergunning.

P. Johnston (2010). *Bad laws: an explosive analysis of Britain's petty rules, health and safety lunacies and madcap laws*. Constable.

Een analyse van verschillende vormen van disproportioneel veiligheidsbeleid in Groot-Brittannië.

R.E. Löfstedt (2011). Risk versus hazard: how to regulate in the 21st century. In: *European Journal of Risk Regulation*, 2, pp. 149-168.

Een analyse van de rol die gevaren en/of risicoschattingen spelen bij het opstellen van Europees beleid aan de hand van een analyse van de regulering van twee chemische stoffen.

Risk and Regulation Advisory Council (2009). *Response with responsibility: policy-making for public risk in the 21th century*. Advisory Council British Government.

Een rapport waarin vijf processen worden geschetst die voorkomen dat adequaat beleid ontstaat en dat voorstellen doet hoe wel redelijk met risico's kan worden omgegaan. Drie specifieke casussen worden als illustratie uitgewerkt.





## CRISISBEHEERSING EN VEILIGHEIDSZORG

In de reeks *Crisisbeheersing en veiligheidszorg* verschijnen onderzoeken uitgevoerd door Crisislab. Crisislab is de onderzoeksgroep die het onderzoek van de leeropdracht Besturen van Veiligheid van de Radboud Universiteit Nijmegen ondersteunt. De doelstelling van Crisislab is de ontwikkeling en verspreiding van kennis op het domein van crisisbeheersing en veiligheidszorg. Voor Crisislab is een kernactiviteit het verrichten van empirisch gefundeerd onderzoek op het veiligheidsdomein omdat momenteel feiten vaak ontbreken bij beleidsvorming en discussie op het terrein van het besturen van veiligheid.

In deze reeks verschenen de volgende delen:

- M. Kobes, *Zelfredzaamheid bij brand. Kritische factoren voor het veilig vluchten uit gebouwen* (2008)
- I. Helsloot, E. Brainich & R. Reitsma (red.), *Evacuatie. Een overzicht van inzichten in theorie en praktijk van grootschalige evacuaties* (2008)
- I. Helsloot, E. Oomes & R. Weewer, *Eindrapport Evaluatie van de brand in De Punt op 9 mei 2008* (2009)
- I. Helsloot, R. Pieterman & J.C. Hanekamp, *Risico's en redelijkheid. Verkenning naar een rijksbreed beoordelingskader voor de toelaatbaarheid van risico's* (2010)
- I. Helsloot & B. van 't Padje (red.), *Zelfredzaamheid. Concepten, thema's en voorbeelden nader beschouwd* (2010)
- I. Helsloot, A. Scholtens & E. Warners, *Slachtofferregistratie in redelijkheid en realiteit. Onderzoek naar een good practice voor het registreren van slachtoffers en het informeren van verwanten* (2011)
- J. van Tol, I. Helsloot & F. Mertens (red.), *Veiligheid boven alles? Essays over oorzaken en gevolgen van de risico-regelreflex* (2011)
- I. Helsloot & A. Schmidt, *Risicoaansprakelijkheid als vervanging van overheids-toezicht in de bouw? Een verkennend onderzoek naar een effectief en efficiënt kaderstellend instrument voor kwaliteitsborging in de bouw in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties* (2012)
- Projectgroep Fundamentele bezinning bevolkingszorg, *Nodig of overbodig? Een fundamentele bezinning op de bevolkingszorg in de veiligheidsregio's Gooi en Vechtstreek, Utrecht en Flevoland* (2012)

- I. Helsloot, A. Schmidt, B. Tholen, D. de Vries & M. de Vries, *Evaluatie Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens* (2013)
- I. Helsloot & A. Scholtens, *Superpromoters in risico- en crisiscommunicatie. Een literatuuronderzoek naar (de effecten van) het gebruik door de overheid van superpromoters in de risico- en crisiscommunicatie* (2014)
- I. Helsloot & A. Scholtens, *Krachten rond de risico-regelreflex beschreven en geïllustreerd in 27 voorbeelden* (2015)