



Incident-evaluatie

Inzet vrijdag 27 mei 2022

**Omgelagen skûtsje Eemmeer ter hoogte van
Bunschoten-Spakenburg**

Opgeleverd: 4 augustus 2022

Vastgesteld:

Uitgevoerd door:

H.D. van der Straten

Waterfunctionaris IJsselmeergebied



Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Managementsamenvatting	6
3	Incidentomschrijving	7
3.1	Incidentgegevens	7
3.2	Globale tijdlijn	9
3.3	Context van het incident	10
4	Melding en alarmering	11
4.1	Alarmering en doormelding	11
4.2	Inzet van eenheden (coördinatie en afstemming)	12
4.3	Coördinerende GMK	13
4.4	Alarmeringsopties voor een GMK	14
4.5	Protocollen en afspraken	15
5	Overige processen.	16
5.1	Op- en afschalen	16
5.2	Leiding en coördinatie	18
5.3	Informatiemanagement	21
5.4	Verbindingen	22
5.5	Publieksinformatie en woordvoering	23
6	Conclusie	24
6.1	Sub-conclusies	24
6.2	Aanbeveling	25
6.3	Eindconclusie	27
	Bijlage A Enquêteresultaten	29



1 Inleiding

Evaluëren na incidenten is belangrijk om te behouden wat goed gaat en te verbeteren wat beter kan. De samenwerkende en hulpverlenende (meldkamer)organisaties rondom het IJsselmeer en de Waddenzee willen daarom hun respons op incidenten waar nodig versterken.

Evaluëren in deze zin is het verzamelen en interpreteren van informatie ten behoeve van het bepalen van een objectief waardeoordeel over het proces en het resultaat van incidentafhandelingen door de verschillende samenwerkende meldkamers.

Het doel hiervan is:

- Vaststellen of de werkwijzen, procedures en plannen volgens verwachting zijn gebruikt en werkten.
- Op de kwaliteit van de samenwerking kunnen reflecteren zo nodig verbeteren.
- Op het eigen handelen kunnen reflecteren en zo nodig verbeteren.

Gebruikte bronnen

- Kladblokgegevens meldkamer voor een tijdslijn over het incident en de respons van de betrokken hulpverlenende (meldkamer)organisaties. Op basis van, wanneer beschikbaar;
- Mediaberichtgeving rondom het incident.
- Input via digitale vragenlijst van en zo nodig gesprekken met:
 - De betrokken (leidinggevend) meldkamercentralisten (ongeacht welke organisatie).
 - De betrokken leidinggevend en/of coördinerende ter plaatse bij het incident (ongeacht welke organisatie)

2 Managementsamenvatting

Op vrijdag 27 mei 2022 om 13.15 uur meldde de bemanning van de Reddingsboot Blaricum 1 via VHF 16 aan het Kustwachtcentrum (KWC) dat zij zojuist getuige waren geweest van een skûtsje dat was omgeslagen op het Eemmeer en dat er 16 opvarenden overboord waren geslagen en in het water dreven. Direct is vanuit het KWC de hulpverlening opgestart. Nadat de eigen reddingseenheden door het KWC waren gealarmeerd werd de Centrale Meldpost IJsselmeergebied (CMIJ) en Coördinerend Gemeenschappelijke Meldkamer Flevoland-Gooi & Vechtstreek (C-GMKFGV) gealarmeerd. Het incident is ingeschat als zijnde een incident op het water dat toebehoort aan het gebied van Veiligheidsregio Utrecht. CGMKFGV heeft daarop de GMKVRU gealarmeerd. Vanuit de meldkamer ambulancezorg van GMKVRU werd code 10 afgegeven. Nadat de caco dit zelf vernam uit GMS is meteen, volgens procedure, GRIP 1 afgekondigd. Als deze informatie de caco eerder bereikt had, bijvoorbeeld via de centralist zelf, dan had dit drie minuten gescheeld.

Op het Eemmeer was een zeilwedstrijd gaande. Daardoor waren toevalligerwijs de reddingsboot van Blaricum en de boot van Rijkswaterstaat, de RWS25, al ter plaatse. Helaas was bij de meldkamers niet bekend dat dit evenement gaande was. Dit is als een gemis ervaren. De hulpverlening, ook door particuliere boten kwam zeer snel op gang. Ondertussen werd jachthaven Nieuwboer als aanlandingsplaats aangewezen en kwam het CoPI daar tot stand. Dat er opgeschaald werd naar GRIP 1 bleek niet gemeld aan de CMIJ waardoor er geen OvdW (Rijkswaterstaat) heeft kunnen plaatsnemen in het CoPI. Desondanks is het proces van Rijkswaterstaat voor wat betreft Nautisch Verkeersmanagement en Waterkwaliteit goed opgepakt door de aanwezige RWS25.

Vanuit het KWC is geen On Scene Coördinator aangewezen. Daardoor ontstond mede de situatie dat in eerste instantie niet bekend was hoeveel 'persons on board' (POB's), hoeveel drenkelingen en hoeveel geredde personen er nu waren. Een aantal waren al naar de kant gebracht en keerden al huiswaarts. De SAR liaison coördineerde de hulpverlening zo goed mogelijk en hield contact tussen de reddingseenheden, KWC en CoPI. De afhandeling van het incident werd over het algemeen als zeer positief beoordeeld.

Het is begrijpelijk dat bij aanvang van het incident het ingeschat is als een incident dat op watergebied van Veiligheidsregio Utrecht plaatsvond. Het is dan ook logisch dat vanuit die regio de hulpverlening is opgestart. Later bleek dat het schip toch op watergebied van Flevoland lag. Er is daarom contact geweest tussen de Operationeel Leiders van Utrecht en Flevoland om dit nader met elkaar af te stemmen. De hulpverlening bleef aan de kant van Utrecht.

Het CoPI kwam tot stand nadat het KWC het signaal 'einde SAR' had gegeven. Het CoPI is doorgezet omdat er nog onduidelijkheden waren in voortgang van de wedstrijd op het Eemmeer, de eventuele nazorg, de berging van het skûtsje en milieu/Arbo aspecten.

Na het CoPI heeft Rijkswaterstaat (RWS25) zich ontfemd over o.a. de berging.

Te zien is dat meldkamers elkaar steeds beter weten te vinden bij incidenten op het water. Ook de functie van een Coördinerend Meldkamer heeft zijn nut in de informatieoverdracht. Het ontlast de GMK die met de afhandeling van het incident bezig is. Specifieke afspraken over het delen van informatie tussen meldkamers, na de initiële melding, het kweken van een nog grotere awareness bij meldkamercentralisten voor de betekenis van locatie, opschaling en informatieoverdracht bij een incident en het toevoegen van specifieke aandachtspunten en/ of maatregelen voor incidenten aan "Scenariokaart 1, mens en dier in nood" in het IBP IJsselmeergebied 2018 kunnen hierin verbetering brengen.



3 Incidentomschrijving

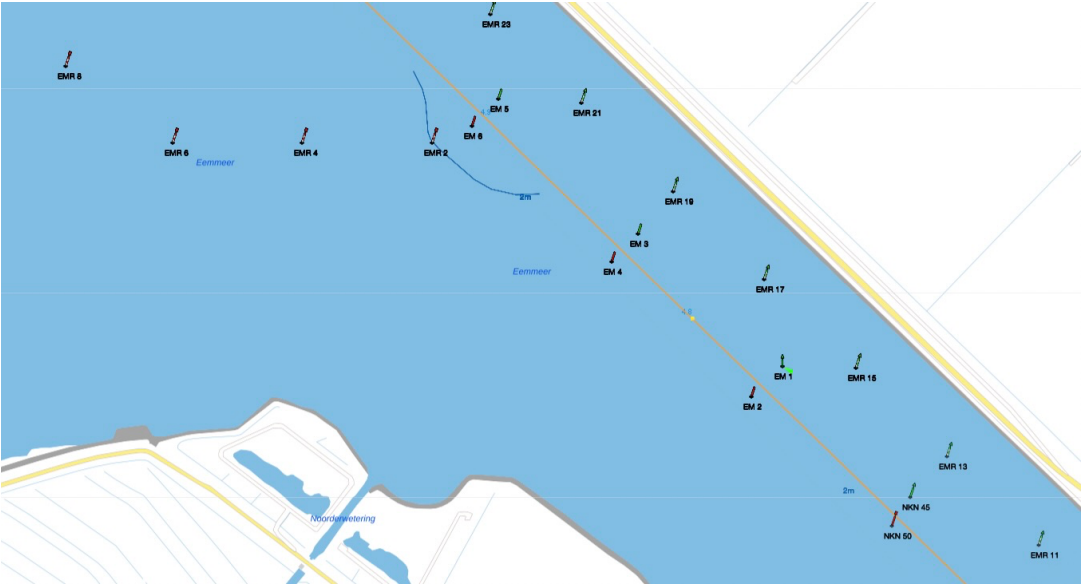
Tijdens een zeilwedstrijd (Zuidwalwestrijden) op het Eemmeer, tussen de (groene boeien) EM3 en EM 5 en rode boeien EM4 en EM6 is een skûtsje (de Bunsjoter) door de wind gegrepen en omgeslagen met aan boord (POB's) 16 personen, te weten 12 passagiers en 4 bemanningsleden. 14 personen raakten hierbij te water. De boot welke in de richting van de Stichtse brug voer, kwam in de manoeuvre, buiten de vaargeul terecht aan de zijde van Flevoland.

Direct werd een reddingsoperatie (Search and Rescue) vanuit het Kustwachtcentrum (KWC) opgestart. Reddingseenheden, waaronder een helikopter, werden gealarmeerd. Omliggende schepen, waaronder een KNRM-reddingsboot van Blaricum namen de drenkelingen aan boord en brachten hen naar de aanlandingsplaats Jachthaven Nieuwboer, Westdijk 36, 3752 AE Bunschoten-Spakenburg. Door het grote aantal drenkelingen werd code 10 afgegeven waardoor GRIP 1 werd afgegeven. Na controle konden de drenkelingen weer ieder zijn of haar weg vervolgen.

Het schip is laten door een berger in opdracht van Rijkswaterstaat gelicht en veiliggesteld.

3.1 Incidentgegevens

Incidentnaam:	
<i>Datum</i>	Vrijdag 27 mei 2022
<i>Tijd lokaal en utc</i>	13.15 uur, Lokale tijd
<i>Type incident</i>	Omgeslagen Skûtsje, meerdere personen overboord.
<i>Positie (lat/long) en nadere locatieaanduiding</i>	Ter hoogte van: tussen boei EM4 en EM6. N52.16.398 E 5.21.876 Eemmeer, Zeewolde (gemeentelijk ingedeeld gebied) t.o. gemeente Bunschoten-Spakenburg.
Weersomstandigheden:	
Windrichting/windkracht:	Wind west (279°)/7-12 m/s (4 bft)
Bewolking:	Zon met een mix van opklaringen en middelbare- of lage bewolking.
Zicht:	Helder vrij zicht, geen neerslag
Stroomrichting/snelheid:	Niet van invloed
Golfhoogte ter plaatse:	Nihil
Diepte ter plaatse:	4,8 m.
Watertemperatuur:	10-12°
Omgevingstemperatuur	15,5°
Ingezette eenheden:	
Varende eenheden:	Reddingsboten KNRM Blaricum, Huizen; Politie, Brandweer Rijkswaterstaat, div. particulieren.
Vliegende eenheden:	Helikopter Kustwacht
Landeenheden:	Brandweer, politie, RAV/GHOR, SAR liaison, gemeente Bunschoten-Spakenburg.





3.2 Globale tijdlijn

De tijdlijn van de belangrijkste gebeurtenissen van Omgeslagen skûtsje Eemmeer ter hoogte van Bunschoten-Spakenburg, dd. 27 mei 2022.

Tijd	Gebeurtenis
13.15	Omslaan Skûtsje en melding vanuit reddingsboot Blaricum naar het KWC.
13.20	Melding omslaan Skûtsje vanuit watch-officer KWC) bij centralist meldkamer Flevoland/Gooi & Vechtstreek (C-MKFGV).
13.20	Blaricum 1 meldt 8 mensen aan boord genomen en op BU ook 2 mensen.
13.23	Aanwijzing GMKVRU als afhandelend meldkamer door centralist C-MKFGV.
13.26	GHOR code 10 wordt afgegeven door centralist GMKVRU.
13.26	Aanwijzing van jachthaven Nieuwboer als aanlandingsplaats.
13.28	Overschakeling naar kanaal RMG 05.
13.29	Afkondiging GRIP 1 door caco.
13.30	Kustwacht stuurt KNRM'er als liaison Kustwacht naar aanlandplaats (CoPI)
13.34	Melding vanuit Kustwacht dat 14 SO uit het water zijn. Nog twee personen (kapitein en schipper) op het schip.
13.35	Canceling komst helikopter Kustwacht, boten van de KNRM komen wel door naar het incident.
13.36	Brandweer en ambulances ter plaatse.
13.39	2 personen mogelijk nog in het water, toestand onbekend.
13.42	LE heeft politie boot op afroep voor evt. onderzoek van team verkeersspecialisten ter plaatse. 1,5 vaartijd.
13.42	13 slachtoffers op de wal, worden gecontroleerd door ambu-medewerkers.
13.47	Drenkelingen zitten binnen, nu 5 ambu's, is voldoende. Schipper en zijn assistent zijn nog op de boot, maar die zijn veilig.
13.48	MMT geannuleerd.
13.50	Alle slachtoffers gaan naar de kantine van jachthaven Nieuwboer.
13.50	Burgemeester is ter plaatse.
13.51	Kustwacht geeft einde SAR proces. Regie nu voor VRU.
13.54	Rijkswaterstaat ter plaatse.
13.59	Alle personen zijn gelokaliseerd, dan wel uit het water. Alle aanrijdende eenheden mogen retour onder dankzegging.
14.01	VOA-politie komt niet ter plaatse. Er is sprake van een zeilfout. Zij gaan daarom afschalen en houden het hierbij.
14.02	SO worden nagekeken en gaan dan ieder zijn of haar weg.
14.17	Besluit van de politie dat TVS niet ter plaatse komt omdat er geen technisch onderzoek plaats vindt. Het was een verkeerde inschatting met de wind. Boot ving te veel wind waardoor deze omging. Is door meerder omstanders gefilmd.
14.17	Duikers brandweer weer op de kant
14.17	Eerste CoPI overleg.
14.53	Vaartuig moet worden geborgen door een commerciële partij. Wordt zeil omheen gelegd tegen evt. olielozing, vaartuig ligt buiten de vaargeul.
14.54	OvdW in kennis gesteld i.v.m. media-aandacht.
15.04	Afschaling CoPI naar GRIP 0.
16.00	Vertrek van RWS 25 naar Lelystad.

3.3 Context van het incident

De 'Zuidwal wedstrijd' is een jaarlijks terugkerend tweedaags zeilevenement voor voornamelijk botters en andere zeilende visserij-schepen uit het verleden van de Zuiderzee. De wedstrijd wordt gevaren vanuit de oude haven van Spakenburg op het Eemmeer en Nijkerkernauw. De Zuidwal werd voor het eerst georganiseerd in 1974 als dagwedstrijd op de dag na Hemelvaartsdag.

De wedstrijd is sinds de jaren negentig over twee dagen verdeeld. Op de vrijdag na Hemelvaart vaart de vloot met sponsors en bedrijven. Hierdoor wordt geld ingezameld voor onderhoud van de varende monumenten. Op deze dag wordt door de overige schepen de zogenaamde Eendracht-race gevaren; deze wedstrijd is net iets ouder dan de Zuidwal en wordt georganiseerd door de DARP-competitie. Op zaterdag is dan de "echte" Zuidwal voor schepen met een eigen bemanning. Er wordt gevaren om de eer. De prijsuitreiking bestaat uit prijzen die te gebruiken zijn op het schip, bijvoorbeeld een anker, puts of stootwil. Ook zijn er wisselprijzen. De zaterdagwedstrijd bestaat uit drie klassen: de Botters (authentieke varende monumenten), de Aken en de Schouwen (moderne jachten afgeleid van originele rond- en platbodems). Bij voldoende belangstelling wordt nog een vierde klasse voor de overige schepen toegevoegd. In elke klasse kan men kampioen worden.

Er wordt bij de wedstrijden gevaren zonder onderlinge handicaps, dit is het zogenaamd hardzeilen. Ook zijn er beperkt regels verbonden aan de wedstrijden. De schepen mogen alle zeilen voeren die aan boord zijn, wel met de restrictie dat het geen moderne zeilen zijn en dat de kleur wit of bruin is. De start van de wedstrijd verloopt volgens een anker-start: de schepen liggen in kiellinie voor anker en bij het startsein mag het anker worden gelicht en de zeilen worden gehesen. Na de wedstrijd is de uitslag op de oude sluis in het centrum van Spakenburg voor de oude Scheepstimmerwerf Nieuwboer uit

De Zuidwal is in het verleden opgezet door de schippers van de schepen. Tegenwoordig is de Stichting Zuidwal Botter-wedstrijden de organisator. Nadat er enkele jaren een bestuur van leken was, is in 2016 de stichting gaan samenwerken met Vereniging de Bruine Vloot Spakenburg. Alle leden van deze stichting zijn lid van de Bruine Vloot en schipper of bemanning van een rondbodems of platbodems.

Bron: Wikipedia

De Skûtsje de Bunsjoter deed buiten mededinging mee aan de Zuidwal. Sommige media melden dat Skûtsjes mee mogen doen aan de Zuidwal. Dit is niet het geval, de wedstrijd is voor botters, aken, schouwen en overige schepen in de rond- en platbodems categorie. Kort samengevat voor schepen uit de voormalige visserij, niet uit de vrachtvaart.

Bron: www.zuidwalwedstrijden.nl/category/uitslagen/



4 Melding en alarmering

Het aannemen van een melding van een incident en het alarmeren van de eenheden is de eerste stap het opstarten van een incidentbestrijdingsorganisatie. Voor een snelle hulpverlening is het belangrijk dat een melding snel wordt omgezet in een effectieve alarmering. Dat is te bereiken door een vaste structuur te hanteren voor de verwerking van een melding en de alarmering van eenheden. Zoals vermeld in Incidentbestrijdingsplannen (IBP's) voor het IJsselmeergebied en voor de Waddenzee.

Plannen en werkwijzen

De vaste structuur waaraan wordt gerefereerd biedt handvatten voor goede melding en alarmering, ook onder bijzondere omstandigheden. De structuur is vastgelegd in plannen, werkwijzen en afspraken. Deze zijn vastgelegd en beproefd, maar niet onfeilbaar. Bij elk van de hieronder volgende onderdelen kan daarom zowel in worden gegaan op de inhoudelijke melding en alarmering (is het goed gegaan?) als het aanhouden van de afgesproken structuren hierin (is het goed gedaan?).

4.1 Alarmering en doormelding

Meldingen kunnen op verschillende meldkamers binnenkomen. Dit zijn het Kustwachtcentrum (KWC), de gemeenschappelijke meldkamers (GMK) van de veiligheidsregio's en de verkeersposten van de nautisch beheerders. Naar aanleiding van de melding bij één van deze meldkamers, volgt alarmering en doormelding bij de andere betrokken meldkamers.

Iedere meldkamer alarmeert zijn eigen eenheden. Het KWC onderneemt de (eerste) acties vanuit de procesverantwoordelijkheid voor Search and Rescue (SAR). Het zo snel mogelijk doorzetten van de melding, als deze niet bij de daarvoor verantwoordelijke meldkamer binnenkomt, is van groot belang.

De vraag die centraal staat in deze paragraaf is of alarmering en doormelding van de initiële melding adequaat en volgens afspraken is gebeurd.

4.1.1 Bevindingen

De initiële melding kwam vanuit de reddingsboot van Blaricum direct via VHF 16 binnen bij het KWC om 13:15 uur. De exacte locatie was daardoor direct bekend.

4.1.2 Analyse

Deze initiële melding kwam, doordat er een directe VHF-verbinding was, binnen bij de watch-officer van het KWC. Hierdoor kwam deze melding ook meteen bij de juiste meldkamer terecht. Het ontvangen van de melding op de juiste tafel (bij watch-officer KWC) is in overeenstemming met de afspraken in het IBP IJsselmeergebied 2018.

4.1.3 Sub-conclusie

Melding van het incident bij de betrokken meldkamer is in overeenstemming met de afspraken in het IBP verlopen. Plaatselijke kennis bleek onontbeerlijk te zijn bij het doorgeven van de exacte incidentlocatie in de initiële melding door de Blaricum 1 van de KNRM waardoor snel de hulpverlening tot stand kon worden gebracht.

4.1.4 Aanbeveling

Geen

4.2 Inzet van eenheden (coördinatie en afstemming)

Volgens het IBP alarmeert iedere meldkamer zijn eigen eenheden. Op basis van de primaire procesverantwoordelijkheid voor Search and Rescue dient het KWC de eerste stappen te ondernemen.

De centrale vraag bij dit onderdeel is of op basis van de beschikbare (eerste) informatie de juiste inzet van eenheden (kwantitatief en kwalitatief) wordt geïnitieerd. Over de inzet van deze eenheden dient afgestemd te worden en de inzet van deze eenheden dient gecoördineerd te worden.

4.2.1 Bevindingen

Naar aanleiding van de melding heeft het KWC de eigen eenheden gealarmeerd. Daarna, om 13.22 uur, heeft het KWC de Coördinerende Gemeenschappelijke Meldkamer Flevoland /Gooi & Vechtstreek (C-GMKFGV) geïnformeerd over het incident en de door hen ingezette eenheden. Vervolgens heeft C-GMKFGV om 13.23 uur de Gemeenschappelijke Meldkamer VRU (GMK VRU) gealarmeerd in de veronderstelling dat het ongeval plaatsvond op Utrechts gemeentelijk ingedeeld gebied. Daarna volgen vanuit het KWC, C-GMKFGV en GMKVRU meerdere alarmeringen.

KWC en CMIJ	Tijd	C-GMKFGV en GMKVRU
Ontvangst initiële melding door reddingsboot KNRM Blaricum. (was al ter plaatse)	13.15	
Alarmering reddingsboot KNRM Huizen	13.16	
Alarmering RWS 25	13.16	
Alarmering SAR helikopter CG-06 (Geretasked vanuit een ander incident)	13.18	
Centrale Meldpost IJsselmeergebied (RWS)	13.20	
Informeren C-GMKFGV	13.22	
	13.23	Informeren GMKVRU, aangegeven duikers stand-by te zetten.
Alarmering Loki (part.berger)	13.26	
	13.29	Caco GMKVRU maakt GRIP 1 (code 10)

4.2.2 Analyse

Het KWC heeft eerst de eigen eenheden gealarmeerd en vervolgens de Centrale Meldpost IJsselmeergebied (CMIJ) en daarna de C-MKFGV geïnformeerd over de ingezette SAR-actie. Gezien het aantal handelingen wat moet worden verricht voor het alarmeren en brieven van de eigen eenheden is het begrijpelijk dat het informeren van de C-GMKFGV aan de landzijde na enige minuten wordt gedaan. In het IBP worden geen eisen gesteld aan het informeren van de betrokken meldkamers naar elkaar.

Hierna waren alle betrokken meldkamers door het KWC geïnformeerd over de inzet van eenheden voor de SAR-actie.



4.2.3 Sub-conclusie

Het KWC heeft betrokken meldkamers geïnformeerd over de inzet van de door haar gealarmeerde eenheden. Over het onderling informeren van betrokken meldkamers staan geen specifieke afspraken of eisen in het IBP IJsselmeergebied 2018.

4.2.4 Aanbeveling

Geen.

4.3 Coördinerende GMK

Bij incidenten op het IJsselmeergebied doet zich regelmatig de situatie voor dat verscheidene veiligheidsregio's met hun meldkamers betrokken zijn. Bij het betrekken van verscheidene (of meer dan één) meldkamers, is een centraal punt aangewezen als coördinatiepunt: de coördinerende gemeenschappelijke meldkamer (C-GMK).

De centrale vraag in deze paragraaf is of de coördinerend GMK in dit incident haar rol heeft gepakt zoals verwacht wordt c.q. mag worden.

4.3.1 Bevindingen

De locatie van het incident in het Eemmeer was gelegen in het grensgebied tussen de verantwoordelijkheid van C-GMKFGV en van GMKVRU en werd door de centralist van C-GMKFGV op dat moment beoordeeld als zijnde een incident in het gebied van GMKVRU waarvoor GMKVRU verantwoordelijk is. Na alarmering door het KWC nam C-GMKFGV om 13.23 uur contact op met de GMKVRU om te melden dat daar een incident had plaatsgevonden en droeg de afhandeling van het incident aan deze meldkamer over terwijl het zelf de coördinatie hield. Niet duidelijk is geworden of de centralist van C-GMKFGV aan de centralist van GMKVRU gevraagd heeft of hij zich senang voelde bij het incident toen het voor de uitvoering werd overgedragen. Aangegeven is dat men in GMKVRU geen idee had welke partners bij zo'n incident betrokken zijn/moeten worden.

Niet helemaal duidelijk is wanneer geconstateerd is dat het schip toch aan de zijde van- en in het watergebied van Veiligheidsregio Flevoland gekapseisd is. Als om 13.29 uur de caco van GMKVRU GRIP 1 maakt, in verband met Code 10 Ambu, dan wordt nog steeds uitgegaan van grondgebied Utrecht. De locatie van het incident is niet nader geverifieerd bij de CMIJ.

In het CoPI werd het duidelijk dat het schip buiten de vaargeul op watergebied van Flevoland lag. Er wordt in het CoPI om 14.50 uur het besluit genomen dat de Leider CoPI contact opneemt met de Operationeel Leider van Veiligheidsregio Utrecht zodat deze contact op kan nemen met de Operationeel Leider van Veiligheidsregio Flevoland. In dat gesprek is afgesproken dat de hulpverlening aan de kant van Utrecht blijft omdat aan de zijde van Bunschoten-Spakenburg de hulp al is opgestart.

4.3.2 Analyse

De afspraak uit het IBP IJsselmeergebied 2018 luidt dat de keuze voor een C-GMK afhankelijk is van de incidentlocatie. Als de incidentlocatie niet bekend of nog onduidelijk is start de Coördinerend GMKFGV het incident. Ook is aangegeven dat het overdragen van taken van een C-GMK ten tijde van het incident niet wenselijk is, ook niet als de locatie van het incident bij nader inzien in een andere regio blijkt te zijn. Deze C-GMK geldt als centraal informatiepunt, wordt gevoed door alle betrokken GMK's, en coördineert acties van de andere GMK's met betrekking tot inzet landeenheden. Gespreksgroepen worden gekoppeld. De C-GMK communiceert met de CMIJ en het KWC. Afstemming vindt altijd plaats tussen de C-GMK, de CMIJ en het KWC.

Door C-GMKVRU werd de locatie beoordeeld als zijnde een incident in het werkingsgebied van GMKVRU. Bij nader inzien, later in het incident, bleek dit toch in het werkingsgebied van Flevoland te liggen. C-GMKFGV was op de hoogte van de SAR-actie omdat ze waren geïnformeerd door het KWC.

4.3.3 Sub-conclusie

Het was juist dat de C-GMKFGV door het KWC werd geïnformeerd. C-GMKFGV kon hierdoor direct haar coördinerende kon pakken door GMKVRU direct in kennis te stellen en afspraken te maken. Het direct overdragen van het incident ter afhandeling had wellicht uitgesteld kunnen worden totdat de centralist van GMKVRU volledig op de hoogte was van de partners die bij een waterincident betrokken zijn. Dat de centralist dit niet wist heeft geen directe gevolgen gehad voor de hulpverlening van het incident. *Zie ook onderdeel: Op- en Afschaling* De caco van GMKVRU heeft met KWC gebeld om het beeld helder te krijgen.

Er heeft geen afstemming c.q. contact vanuit C-GMKFGV plaatsgevonden met de CMIJ.

Er heeft afstemming tussen C-GMKFGV en GMKVRU plaatsgevonden door welke veiligheidsregio het incident afgehandeld zou worden.

4.3.4 Aanbeveling

Stem als meldkamers met elkaar af of centralisten die minder bekend zijn met waterincidenten zich senang voelen om het incident af te handelen en de juiste partijen erbij te betrekken. Speel als C-GMK hierin een adviserende rol. Stem dit af met de caco.

Ondanks dat de procesverantwoordelijkheid heel goed werd ingevuld zou het goed zijn om in het IBP IJsselmeergebied 2018 afspraken op te nemen over het onderling informeren van bij een incident betrokken meldkamers. Zorg ervoor dat deze afspraken worden geïmplementeerd in de werkwijzen van de meldkamers.

Blijf zorgen voor een grote awareness bij meldkamercentralisten voor de betekenis van een incidentlocatie op het water voor de verantwoordelijke veiligheidsregio en voor de mogelijke inzet van eenheden.

Waarschuw - en houd als C-GMKFGV contact met alle meldkamers die betrokken zijn bij het incident. Nu had alleen het KWC contact met de CMIJ.

4.4 Alarmeringsopties voor een GMK

Meldingen via vaste lijnen komen direct bij de GMK van het betreffende gebied. In de Randmeren kan het daarom zo zijn, dat een GMK de eerste melding van een incident ontvangt. Hieronder zijn de alarmeringsopties voor een GMK uitgewerkt. De GMK kiest de optie, afhankelijk van waar de incidentlocatie is.

1. *Indien de incidentlocatie dicht bij de kant is, gaat de alarmering als volgt:*
GMK alarmeert eigen eenheden en informeert het KWC en de C-GMK. De C-GMK en het KWC onderhouden vervolgens contact.
2. *Als de incidentlocatie niet dicht bij de kant is, of wanneer de locatie onbekend is, dan gaat de alarmering als volgt:*
GMK alarmeert het KWC. Het KWC licht de C-GMK in. De C-GMK heeft de coördinerende rol en heeft contact met GMK over wel of niet alarmeren eenheden GMK



4.4.1 Bevindingen

Het incident op het Eemmeer is door aanwezige reddingsboot van KNRM Blaricum via VHF 16 direct gemeld aan het KWC. De melding is niet eerst door een GMK ontvangen.

4.4.2 Analyse

De alarmeringsopties voor een GMK waren bij dit incident niet van toepassing omdat de melding niet eerst bij een GMK binnenkwam.

4.4.3 Sub-conclusie

Niet van toepassing

4.4.4 Aanbeveling

Geen

4.5 Protocollen, afspraken en beschikbare hulpmiddelen

Diverse protocollen, afspraken en hulpmiddelen zijn gemaakt en beschikbaar waar het gaat om incidentbestrijding op het IJsselmeer. Deze protocollen en afspraken staan onder andere vastgelegd in het Incidentbestrijdingsplan IJsselmeergebied 2018 (IBP), in scenario's en maatregelen per scenario. Daarnaast is de SAMIJ/CRW app beschikbaar in de App-store en op Google-Play. Een centralist moet op basis van de melding een inschatting maken voor de gewenste alarmering. Om dit proces gestructureerd te laten plaatsvinden, is de melding te kwalificeren naar scenario's.

Bij de SAMIJ betrokken meldkamers hebben "meldkamerprotocollen". Dit zijn protocollen voor de meldkamers om te gebruiken bij:

- Het doorlopen van verschillende scenario's,
- De keuze van de C-GMK.

De protocollen geven per onderwerp een samenvatting, specifiek voor de meldkamer, van de informatie die in het betreffende IBP is beschreven.

De vraag in deze paragraaf is of deze protocollen en afspraken toegepast zijn (zoals bedoeld), toepasbaar waren in de specifieke omstandigheid en of er bij (bewuste) afwijking van deze protocollen en afspraken afstemming en vastlegging is geweest.

4.5.1 Bevindingen

Uit de enquête blijkt dat de centralisten van de betrokken meldkamers aangeven dat het nog niet standaard is om te werken op basis van bestaande planvorming. Het KWC werkt standaard met Action Plans in Vision. Bij C-GMKFGV is men bekend met het IBP IJsselmeergebied 2018 maar heeft men dat niet gebruikt. In GMKVRU is men eveneens bekend met dit IBP maar ook daar is het niet gebruikt.

Uit de enquête blijkt ook dat de operationeel leidinggevenden ter plaatse geen van allen hebben gewerkt op basis van bestaande planvorming.

4.5.2 Analyse

Het scenario dat het best past bij deze melding is beschreven op "Scenariokaart 1, mens en dier in nood". Op de scenariokaart wordt aangegeven dat het scenario kan optreden als gevolg van uiteenlopende incidenten. Het scenario is gebaseerd op een incident met/op een schip op groot

water. Voor een incident dicht onder de kust staan geen mogelijke specifieke aandachtspunten en/ of maatregelen beschreven.

Wat duidelijk blijkt uit het IBP is dat de Kustwacht als procesverantwoordelijke de leiding en coördinatie heeft over de SAR-actie. Tot GRIP 1 is de Kustwacht ook verantwoordelijk voor de communicatie en voorlichting over de SAR-actie. Verder kan er sprake zijn van slachtoffers die directe medische hulp behoeven. Coördinatie van maatregelen wordt beschreven in het kader van het vaststellen van aanlandingsplaatsen. Alle mogelijke betrokken partijen staan in de scenariokaart benoemd. Voor de betrokken meldkamers staan de verantwoordelijkheden benoemd.

4.5.3 Sub-conclusie

Gesteld kan worden dat planvorming niet door iedereen is gebruikt. Als reden geeft men aan in de hectiek niet in planvorming te duiken.

4.5.4 Aanbeveling

Breng het gebruik van planvorming nog meer onder de aandacht. Niet alleen onder de operationele eenheden, maar ook bij centralisten op meldkamers. Wijs eenieder op de SAMIJ/CRW app waar voor iedere functionaris, in de incidentbestrijding op het water, in verkorte vorm aanwijzingen en aanbevelingen staan.

5 Overige processen.

De focus van deze evaluatie is het proces melding en alarmering van de bij incidenten op het IJsselmeergebied samenwerkende meldkamers en hulpdiensten. Vanuit deze evaluatie komen ook observaties over overige (hoofd)processen van crisisbeheersing naar voren. In dit hoofdstuk zullen deze observaties thematisch behandeld worden. Waar relatie kan of moet gelegd naar afgesproken structuren, plannen of werkwijzen, zal dit in de behandeling van het thema meegenomen worden. Het gaat dus zowel om of het goed is gegaan, als dat het goed is gedaan.

5.1 Op- en afschalen

Het op- en afschalen in de incidentbestrijdingsorganisatie is afhankelijk van een aantal factoren, zoals de ernst van het incident, de omvang van het incident, de plaats van het incident en de ernst van de situatie voor externe organisaties. Uiteindelijk dient tijdens de opschaling het juiste aantal en het juiste niveau van mensen en middelen te worden ingezet.

Op- en afschaling kan binnen één organisatie (monodisciplinair) en binnen meerdere organisaties in samenwerking (multidisciplinair) plaatsvinden. Het gaat hierin om zowel het op- en afschalen schalen in monodisciplinaire zin (inzet van extra eenheden) als in multidisciplinaire zin (afkondigen van GRIP).

5.1.1 Bevindingen

De caco van GMKVRU heeft om 13.29 uur GRIP 1 afgekondigd. Aanleiding hiervan is de afgegeven code 10 door de meldkamer ambulancedienst om 13.23 uur. Procedureel volgt hier een GRIP 1 opschaling op. De caco heeft zelf overwogen, gezien de omstandigheden van het incident, om naar GRIP 1 op te schalen en las hiervoor het GMS aandachtig door waardoor gestuit werd op de eerdere logging code 10. Om 13.32 uur wordt het Kustwachtcentrum van de GRIP 1 opschaling in kennis gesteld door de centralist van C-GMKFGV en wordt om een liaison Kustwacht (KNRM 'er) gevraagd. Deze wordt om 13.35 uur gealarmeerd. De CMIJ is niet op de hoogte van de opschaling tot GRIP 1. De GRIP-opschaling is niet terecht gekomen bij de OvdW van Rijkswaterstaat. Hij werd pas ná het incident



geïnformeerd door de CMIJ. In het CoPI was geen vertegenwoordiger van Rijkswaterstaat aanwezig. In paragraaf 4.3.3. is eerder beschreven dat de centralist van GMKVVRU aangegeven heeft niet op de hoogte te zijn van welke partners bij waterincidenten een rol spelen. Om 13.52 uur gaf de centralist van C-GMKFGV aan het KWC door dat alle drenkelingen aan wal waren en is het sein 'Einde SAR' gegeven. Om 14.20 uur start het eerste CoPI.

5.1.2 Analyse

De bevoegdheid tot op- en afschalen ligt volgens het referentiekader regionaal crisisplan bij leidinggevendenden van de operationele diensten en bij de burgemeester. Als vanuit het KWC of de CMIJ opschaling gewenst is dan dienen zij in contact te treden met de GMK. In de (meeste) veiligheidsregio's zijn ook de caco's en de centralisten van de GMK bevoegd tot het instellen van de opschalingsprocedure. Indien behoefte is aan eenhoofdige leiding of opschaling wordt multidisciplinair opgeschaald waardoor afstemming en prioritering van de processen door de diensten in multidisciplinair verband plaats kunnen vinden. De sleutelfunctionarissen die bij de bestrijding moeten optreden zijn via de GRIP gekoppeld aan de opschalingsniveaus. Op die manier is geborgd dat op het juiste niveau, de juiste mensen beslissingen kunnen nemen.

Belangrijk is dat de On Scene Coördinator (OSC), Centralisten Kustwachtcentrum en van de Centrale Meldpost IJsselmeergebied (CMIJ) op de hoogte te zijn van de opschaling in GRIP-structuur.

De afschaling vindt plaats zodra dat mogelijk is, na instemming van hoogst leidinggevende functionarissen, volgens de GRIP-procedure in elke regio. De afschaling vindt gefaseerd (naar niveau) en gecoördineerd plaats, na expliciete kennisgeving aan of besluitvorming van het direct bovenliggende niveau. Dit met inachtneming van de belangen van alle betrokken partners in de samenwerking. De afhandeling van een incident kan na de afschaling in de nazorgfase nog enige tijd in beslag nemen.

5.1.3 Sub-conclusie

De GRIP 1 is door de juiste functionaris, de caco, afgekondigd. Hoewel de caco zelf ook een opschaling naar GRIP 1 overwoog en de argumentatie hiervoor zocht in het GMS, lijkt het erop dat interne communicatie over procedurele opschaling bij het afgeven van code 10 tussen de meldtafel ambulancedienst en meldtafel brandweer van GMKVVRU niet heeft plaatsgevonden. De caco geeft aan hier toevallig op gestuit te zijn en heeft vervolgens opgeschaald naar GRIP 1.

Er is naar de standaard functionarissen voor een GRIP 1 op de gebruikelijke wijze gealarmeerd. Leider CoPI, Informatiemanager, OvDB, OvDG, OvDP, OvDBz, Communicatie, Ondersteuner CoPI en Logistiek zijn via de pager gealarmeerd. Het Kustwachtcentrum is telefonisch geïnformeerd over de opschaling door de centralist van C-GMKFGV.

De CMIJ is niet door GMKVVRU of door C-GMKFGV over de GRIP 1 opschaling geïnformeerd. Wellicht speelde ook een rol dat het schip van Rijkswaterstaat, de RWS25 al ter plaatse was in verband met controle van het evenement. In het CoPI was hierdoor geen OvdW van Rijkswaterstaat aanwezig. Dat is vreemd omdat Rijkswaterstaat nautisch beheerder is van o.a. het Eemmeer en onder andere verantwoordelijk is voor de processen Nautisch Verkeersmanagement en Waterkwaliteit. Onbekend is hoe vanuit het CoPI het besluit is weggezet/overgedragen naar Rijkswaterstaat ten aanzien van de berging van het schip inclusief watervervuiling en de maatregelen ten aanzien van nautisch verkeersmanagement (afbakening en berichtgeving voor de scheepvaart). In de CoPI beeldvorming en actie- en besluitenlijst is niet opgenomen of deze OvdW werd ontbeerd.

Voor wat betreft het 'einde SAR' signaal was het bij aanvang van het eerste CoPI duidelijk dat alle drenkelingen inmiddels op de kant stonden.

5.1.4 Aanbeveling

Stem per meldkamer een werkwijze af waardoor centralisten van de meldtafels van politie, brandweer en ambulance en caco's op de hoogte worden gebracht van een aanstaande GRIP opschaling. Organiseer dat men mono meer inzicht krijgt in de Multi-processen zodat men weet dat Code 10 altijd GRIP 1 wordt en dat altijd de Caco geïnformeerd wordt zodat de opschaling ook daadwerkelijk uitgevoerd kan worden.

Besteed in OTO aandacht aan het proces melding & alarmering in de afhandeling van waterincidenten door centralisten en caco's. Hierdoor is men niet alleen op de hoogte welke waterpartijen bij een incident op het water een rol spelen maar ook hoe deze gealarmeerd moeten worden. En het sluit aan bij de conclusies uit paragraaf 4.5.4 waarin geadviseerd wordt om planvorming te gebruiken, óf in de vorm van het Incidentbestrijdingsplan IJsselmeergebied 2018 óf door gebruik van SAMIJ-app 'Wijzer op het water'.

Stel bij een waterongeval andere meldkamers op de hoogte van ontwikkelingen in inzetten, opschaling en afschaling, overdracht incident e.d. Leg dit vast in GMS, Vision of aanverwante rapportages.

Houd als Informatiemanager nauw contact met de Caco en Leider CoPI en stem de aanwezigheid van waterfunctionarissen in het CoPI daarmee af.

5.2 Leiding en coördinatie

Het proces Leiding & coördinatie behelst voor alle disciplines (horizontaal) en voor alle niveaus (verticaal):

- Het in onderlinge samenhang vaststellen van de prioriteiten bij de bestrijden van het incident (de besluitvorming);
- Het coördineren van en leidinggeven aan de feitelijke bestrijding c.q. aan de inhoudelijke rampbestrijdingsprocessen;
- Het monitoren van resultaten en...
- het op basis hiervan beoordelen en bijstellen van de bestrijding

Aspecten die bij leiding en coördinatie behoren zijn onder andere de gegeven operationele leiding aan het incident en de coördinatie van het plaats incident. Bij de meldkamers en de daarvandaan gealarmeerde leidinggevendenden ligt de taak de incidentbestrijding aan te sturen en zo nodig bij te sturen. Onderstaand wordt de operationele leiding – voornamelijk vanuit de meldkamers – en de coördinatie plaats incident – voornamelijk door de gealarmeerde leidinggevendenden – apart behandeld.

5.2.1 Bevindingen operationele leiding

Het KWC trad op als het centrum dat de operationele leiding had, ze alarmeerde eenheden en zette deze in. Het KWC informeerde alle andere betrokken meldkamers. GMKVRU werd door C-GMKFGV op de hoogte gesteld.

Het KWC heeft geen On Scene Coördinator (OSC) aangewezen. De SAR liaison ter plaatse coördineerde en zorgde ter plaatse voor afstemming van de uitvoering van de SAR-actie met de Officieren van Dienst van de landzijde. Voor de SAR Liaison was de jachthaven Nieuwboer per privéauto moeilijk te bereiken. Naast de drukte/vastgelopen verkeer voor de haven is hij ook tegengehouden door een BOA. Het was voor hem lastig om zichzelf kenbaar te maken.

Het KWC werd op door C-GMKFGV goed op de hoogte gehouden over inzet en van eenheden.



Het besluit einde SAR is door het KWC genomen. Dit besluit was genomen voordat het CoPI was opgestart.

Nadat het CoPI was opgestart lag de operationele leiding volledig bij de desbetreffende Leider CoPI in het CoPI.

5.2.2 Analyse operationele leiding

Het KWC had de operationele leiding over de reddingboten en de SAR-helikopter. Het KWC had geen OSC aangesteld die kon zorgen voor de coördinatie en afstemming van de eenheden op het water en met de leidinggevendenden van de landzijde.

Het bestuurlijk opperbevel ligt in alle gevallen bij de burgemeester van de gemeente waar de bron van het incident ligt.

In het CoPI was geen misverstand over de operationele leiding. Het SAR proces was inmiddels beëindigd.

5.2.3 Bevindingen coördinatie plaats incident

Ter plaatse waren meerdere leidinggevendenden. De officieren van dienst van de hulpverleningsdiensten kwamen als leidinggevendenden van de eigen diensten. De OvdW van Rijkswaterstaat was niet ter plaatse. (Zie hoofdstuk 5.1) Een On Scene Coördinator (OSC) werd niet aangesteld door het Kustwachtcentrum. De liaison Kustwacht (KNRM 'er) fungeerde als intermediair tussen de operationele eenheden, het CoPI en het Kustwachtcentrum.

De KNRM Huizen beschrijft dat toen zij ter plaatse kwamen fungeerde als Coördinator Incident Schip.

5.2.4 Analyse coördinatie plaats incident

On Scene Coördinator (OSC)

Bij incidentbestrijding op het water is al snel behoefte aan afstemming en coördinatie op de plaats van het incident. Dit vanwege het feit dat op het water niet altijd het gehele incident voor alle procesverantwoordelijken zichtbaar is en er verschillende partners aanwezig zijn.

Om in die gevallen toch een goede afstemming en een juist beeld te krijgen van de situatie op het water, is het aanwijzen van een functionaris met de praktische coördinatie op de plaats van het incident een optie. Deze functionaris is de "On Scene Coördinator" (OSC).

Coördinator Incident Schip (CIS)

De Coördinator Incident Schip (CIS) is een functie die wordt ingevuld door een KNRM-functionaris. De CIS treedt op aan boord van het incidentschip bij een incident wanneer op het incidentschip coördinatie van het SAR-proces gewenst is. De CIS maakt samen met de kapitein de risicoanalyse aan boord. De CIS behoudt het overzicht ten tijde van een incident over het SAR-proces en communiceert het situatiebeeld aan de OSC, of bij ontbreken van een OSC aan het KWC. De CIS zoekt gedurende de SAR-operatie afstemming met de eindverantwoordelijke (kapitein) en de hulpverleners aan boord van het incidentschip. De kapitein is gezagvoerder en oefent aan boord op alle opvarenden het gezag uit. Het gaat alleen om coördinatie op het incidentschip, niet daarbuiten.

Wanneer andere of meerdere processen bij een incident een rol spelen en coördinatie noodzakelijk is, vindt de coördinatie plaats in het CoPI (GRIP 1 of hoger) of het motorkapoverleg en wordt gebruik gemaakt van de OSC.

CoPI

In het CoPI zijn leidinggevendenden van de hulpdiensten en eventueel adviseurs actief. Zij moeten de informatie, die binnen de verschillende diensten bekend is, op een efficiënte manier met elkaar delen en te nemen acties afstemmen op te behalen operationele doelen. De OSC voorziet het CoPI van informatie over de activiteiten op de plaats incident.

De vertegenwoordiging van de processen binnen het cluster Water- en Scheepvaartzorg in het CoPI is als volgt:

- het proces SAR door een SAR-Liaison van de Kustwacht;
- de processen Nautisch Verkeersmanagement, Beheer waterkwaliteit en Beheer waterkwantiteit en waterkeringen door de OvDW, de vertegenwoordiger van Rijkswaterstaat.

Wie	Staat in contact met:
OSC	KWC (marifoon) en CoPI (c2000/telefoon)
CIS	OSC en KNRM eenheden (marifoon)
OvDW	CoPI en CMIJ (telefoon)
SAR Liaison	KWC en CoPI

5.2.5 Sub-conclusie

De Kustwacht heeft geen OSC aangesteld. Ook al is dit geen verplichting dan is zeker opmerkelijk te noemen omdat gedurende enige tijd onduidelijkheid is geweest over het aantal persons on board (POB's), drenkelingen te water en het aantal geredde personen. Ook was niet duidelijk welk schip welk precies aantal geredde personen aan boord had en waar zij naar toe gingen. Tevens was op dat moment nog voor o.a. de KNRM onduidelijk of er slachtoffers onder het zeil of de mast terecht waren gekomen. Tenslotte waren een aantal drenkelingen al naar huis gestuurd voordat duidelijk was dat iedereen van boord was en op de kant stond. Van coördinatie was niet direct sprake. De Liaison Kustwacht heeft in verbinding gestaan met de operationele eenheden van de KNRM maar was niet op het water en stond alleen via het CoPI in verbinding met de hulpverleningsdiensten. (zie paragraaf 5.4) De RWS25 was reeds ter plaatse in verband met het evenement. Hoewel de bemanning (opgeleid) en het schip (ruimte, communicatie- en computerapparatuur) daarvoor is uitgerust, is deze niet als On Scene Coördinator aangesteld door het KWC.

De KNRM meldt dat zij een CIS hadden ingesteld. Niet duidelijk is of de andere aanwezige hulpdiensten hiervan op de hoogte waren, de taak kenden en of de inzet uiteindelijk een toegevoegde waarde heeft gehad in de bestrijding van het incident.

Zoals eerder vermeld ontbrak de OvDW in het CoPI. Waterprocessen konden daarom niet vanuit het CoPI worden weggezet ook al werd bijvoorbeeld de zorg voor de berging van het schip als actiepoint daar weggezet. Onduidelijk is hoe vanuit het CoPI de overdracht van het incident heeft plaatsgevonden, welke acties genomen moesten worden voor wat betreft de berging maar ook voor de markering en berichtgeving aan de scheepvaart.

Niet bekend is of er voor het CoPI een motorkapoverleg heeft plaatsgevonden tussen operationele eenheden die ter plaatse aanwezig waren. Wel is er contact geweest tussen liaison Kustwacht en bevelvoerder brandweer. De SAMIJ-procedures waren niet bij de bevelvoerder bekend en eiste met name ten opzichte van de KNRM in eerste instantie een rol op die niet overeenkwam met de bestaande procedures.

5.2.6 Aanbeveling

Stel bij dit soort incidenten waarbij een onduidelijke situatie kan optreden over aantallen slachtoffers en/of een multidisciplinaire inzet kent, een OSC aan die de coördinatie ter plekke verzorgt en verbinding onderhoud met het Kustwachtcentrum en/of het CoPI.

Als van een CIS gebruik wordt gemaakt, stem dit af met de OSC (indien aanwezig) en met de liaison Kustwacht (via het KWC) en maak bekend wat de taak is van de CIS.

Zorg als CoPI voor een duidelijke overdracht van acties en besluiten die nog lopen en beschrijf dat in LCMS zodat je ervan vergewist bent dat deze bij de juiste personen terecht komen. Nu heeft de RWS25 deze taak stilzwijgend op zich genomen zonder dat er afspraken



vastgelegd zijn over berging, markering en informatie voor de scheepvaart. Daarnaast had de vraag of de ligging van het schip consequenties had voor het vervolg van het evenement.

Investeer in het bekend maken van de SAMIJ-regeling bij repressieve diensten zodat bekend is wat ieders taken en verantwoordelijkheden zijn. Dat kan bijvoorbeeld door de SAMIJ-app te promoten of het IBP door te nemen.

5.3 Informatiemanagement

Het proces informatiemanagement is de belangrijkste randvoorwaarde voor het proces Leiding & coördinatie. Naarmate de benodigde informatie completer en sneller beschikbaar komt, nemen de mogelijkheden tot leiding & coördinatie meer dan evenredig toe. De juiste informatie moet in de juiste vorm en op het juiste moment beschikbaar zijn voor degenen die deze nodig hebben.

5.3.1 Bevindingen

Uit de enquête blijkt dat de meldkamers ontevreden zijn over het feit dat men vooraf niet op de hoogte was van het evenement. Dit is voor met name voor een caco belangrijk maar ook voor centralisten om bij aanvang van de dienst al rekening te kunnen houden met eventuele incidenten bij een evenement. Aangegeven wordt dat de opschaling hierdoor onnodige vertraging opgelopen. (zie paragraaf 5.1.1.) Ook was niet bekend dat de RWS25 en de reddingsboot van Blaricum al ter plaatse waren.

Het informatieproces werd gestart door de caco. De caco heeft telefonisch contact gezocht met het KWC om aanvullende informatie over het incident te verkrijgen. Vervolgens heeft de coördinerend Informatiemanager in de contacten met VIC, caco en met operationeel IM geschakeld om dit proces meer helder te krijgen. LCMS werd hiermee gevoed en ook CMS werd hieraan gekoppeld. Het KWC werd niet aan het incident gekoppeld. Operationele eenheden hadden op die manier informatie over het incident. De geënquêteerden ervoeren dit als voldoende. Uitzondering hierop is de OvdW. Hij kreeg toen het incident al was beëindigd informatie over het incident. (Zie paragraaf 5.1.1)

Zoals eerder aangegeven is er lange tijd onduidelijkheid geweest over POB's, drenkelingen en geredde personen geweest. Meer duidelijkheid werd uiteindelijk verschaft nadat de Blaricum 1 en de SAR liaison na 20 minuten de coördinatie oppakten. Een duidelijke passagierslijst ontbrak. De informatie over wie nu verantwoordelijk was voor het incident en welke processen er speelden was niet voor iedereen duidelijk. Met name was hierover een verschil van inzicht tussen de bevelvoerder brandweer en de KNRM. De alarmering voor het incident De GRIP 1 alarmering bracht volgens de geënquêteerden duidelijkheid in de structuur.

Uit de enquête komt naar voren dat de eenheden die werden ingezet door het KWC vonden dat zij de juiste informatie hadden op het juiste moment. Hun verwachting van de situatie en wat ze daadwerkelijk aantreffen kwam overeen.

De RWS25 en de KNRM gaven per VHF een aantal keer zgn. situatierapportages door aan het KWC. Ook de SAR liaison werd hiermee gevoed. De C-GMKFGV gaf telefonisch informatie over het verloop van het incident door aan het KWC.

5.3.2 Analyse

Voor de overdracht van informatie worden in de hulpverleningsorganisaties verschillende systemen gebruikt. Vanuit het KWC is dat Vision (mono) en LCMS (multi), vanuit de landmeldkamers is dat CMS. Daarnaast wordt ook gebruik gemaakt van LCMS om multidisciplinair beeld te delen.

5.3.3 Sub-conclusie

Op dit moment is er geen overdracht van informatie geregeld over gemelde- en vergunde evenementen op het water door Rijkswaterstaat, tussen Rijkswaterstaat en de veiligheidsregio's.

Het proces Informatiemanagement is goed tot stand gebracht eerst vanuit caco en informatiemanagers. CMS en LCMS werden daarmee gevoed.

Het is al eerder gemeld maar de CMIJ was niet op de hoogte van de opschaling naar GRIP 1 omdat hen daarover de informatie ontbrak waardoor de OvDW niet op tijd gealarmeerd is.

5.3.4 Aanbeveling

Organiseer dat evenementen op het water waarvoor een melding of een vergunning geldt ook bekend zijn bij landmeldkamers in dat gebied. Omdat dit voor het gehele IJsselmeergebied geldt is het verstandig om dit door de SAMIJ op te laten pakken.

Koppel in de multidisciplinaire samenwerking met het KWC en Rijkswaterstaat deze aan het incident in LCMS. Het KWC en het CIC van Rijkswaterstaat kunnen dan meelesen en eventueel hun SAR liaison c.q. OvDW (als deze aanwezig zou zijn) instrueren.

5.4 Verbindingen

Communicatiemiddelen

Bij incidenten op het water zijn verschillende communicatiemiddelen in gebruik:

- Op het land communiceren de reguliere hulpverleningsdiensten onderling via het landelijke communicatienetwerk C2000. Binnen C2000 zijn onder andere afspraken gemaakt over hoe te communiceren tussen de verschillende hulpverleningsdiensten (multidisciplinair).
- Alle op het water opererende (hulpverlenings)partijen communiceren onderling via de marifoon. Tijdens een incident gebruiken partijen hiervoor normaliter het marifoonkanaal 67, tenzij het Kustwachtcentrum (KWC) andere marifoonkanalen toewijst.

Bij verbindingen kan het gaan over de communicatie tussen meldkamers onderling maar ook over de communicatie tussen de meldkamer en haar eenheden c.q. leidinggevende ter plaatse.

5.4.1 Bevindingen

Gemeld wordt dat de ontvangst van de marifoon (VHF) in sommige gebieden op het Markermeer en Gooimeer erg slecht is. Hierdoor is veel berichtgeving weggevallen. Men geeft aan dat men mogelijk eerder op de locatie had kunnen zijn als deze ontvangst goed was. Een onderbouwing voor dit argument is niet gegeven.

Voor dit incident had GMKVRU het RMG 5 kanaal beschikbaar gesteld. Dat is door alle geënuquëeerden gebruikt. Alleen KNRM Blaricum geeft aan geen tijd over overschakeling te hebben gehad. Voor de communicatie van de landeenheden onderling is gebruik gemaakt van C2000. De watereenheden in hun onderlinge communicatie en naar KWC en CMIJ, maakten gebruik van VHF-kanaal 16.

5.4.2 Analyse

Bij GRIP 1: uitgangspunten verbindingen welke van toepassing waren bij dit incident:



- De natte eenheden communiceren via de marifoon met het KWC of de OSC op het door het KWC aangegeven marifoonkanaal. Normaliter is dit VHF-kanaal 67.
- Multidisciplinair wordt gecommuniceerd via Sxx-RMG05 (xx staat voor de afkorting van de regio waar de RMG-gespreksgroep toe behoort) van betreffende regio, tenzij de GMK een andere gespreksgroep toewijst.
- Om afstemming te houden tussen land en water zal de OSC verbinding houden met de procesverantwoordelijke OvD in het CoPI. Voor een incident waarbij SAR het primaire proces is, verloopt het contact tussen OSC en CoPI via het KWC. Het KWC heeft dan contact met de SAR-liaison, die zitting heeft in het CoPI.

5.4.3 Sub-conclusie

De geënquêteerden geven aan tevreden te zijn over de gebruikte verbindingkanalen.

5.4.4 Aanbeveling

Hoewel hier al eerder naar gekeken is en het toen als 'voldoende' beoordeeld is, is een onderzoek naar de VHF ontvangst op het Gooi- en Markermeer niet overbodig. Vanuit de SAMIJ zal hierop worden aangedrongen.

5.5 Publieksinformatie en woordvoering

5.5.1 Bevindingen

Hoewel hier in het CoPI geen afspraken over te vinden zijn, bleek dat de KNRM al over het incident naar buitenwereld gecommuniceerd had. Dat bracht de communicatieadviseur in een wat lastige situatie.

5.5.2 Analyse

De verantwoordelijkheid voor communicatie ligt tot GRIP 1 bij de primair verantwoordelijke organisatie de Kustwacht als procesverantwoordelijke bij Search and Rescue. Bij GRIP 1 ligt deze in het CoPI en is de communicatieadviseur hiervoor verantwoordelijk.

5.5.3 Sub-conclusie

Door de vroege communicatie door de KNRM naar buiten over het incident verhoogde dit de kans op niet eenduidige berichtgeving.

5.5.4 Aanbeveling

Maak in het CoPI goede afspraken over wie wat op welke wijze en wanneer communiceert.

6 Conclusie

Een overzicht van de sub-conclusies en aanbeveling gevolgd door de eindconclusie.

6.1 Sub-conclusies

- Melding van het incident bij de betrokken meldkamer is volgens de afspraken in het IBP verlopen. Plaatselijke kennis bleek onontbeerlijk te zijn bij het doorgeven van de exacte incidentlocatie in de initiële melding door de Blaricum 1 van de KNRM waardoor snel de hulpverlening tot stand kon worden gebracht.
- Het KWC heeft betrokken meldkamers geïnformeerd over de inzet van de door haar gealarmeerde eenheden. Over het onderling informeren van betrokken meldkamers staan geen specifieke afspraken of eisen in het IBP IJsselmeergebied 2018.
- Het was juist dat de C-GMKFGV door het KWC werd geïnformeerd. C-GMKFGV kon hierdoor direct haar coördinerende kon pakken door GMKVRU direct in kennis te stellen en afspraken te maken. Het direct overdragen van het incident ter afhandeling had wellicht uitgesteld kunnen worden totdat de centralist van GMKVRU volledig op de hoogte was van de partners die bij een waterincident betrokken zijn. Dat de centralist dit niet wist heeft geen directe gevolgen gehad voor de hulpverlening van het incident. *(Zie ook onderdeel: op- en afschaling)* De caco van GMKVRU heeft met KWC gebeld om het beeld helder te krijgen.
- Er heeft geen afstemming c.q. contact vanuit C-GMKFGV plaatsgevonden met de CMIJ.
- Er heeft afstemming tussen C-GMKFGV en GMKVRU plaatsgevonden door welke veiligheidsregio het incident afgehandeld zou worden.
- Gesteld kan worden dat planvorming niet is gebruikt. Als reden geeft men aan in de hectiek niet in planvorming te duiken.
- De GRIP 1 is door de juiste functionaris, de caco, afgekondigd. Hoewel de caco zelf ook een opschaling naar GRIP 1 overwoog en de argumentatie hiervoor zocht in het GMS, lijkt het erop dat interne communicatie over procedurele opschaling bij het afgeven van code 10 tussen de meldtafel ambulancedienst en meldtafel brandweer van GMKVRU niet heeft plaatsgevonden. De caco geeft aan hier toevallig op gestuit te zijn en heeft vervolgens opgeschaald naar GRIP 1.
- Er is naar de standaard functionarissen voor een GRIP 1 op de gebruikelijke wijze gealarmeerd. Leider CoPI, Informatiemanager, OvDB, OvdG, OvDP, OvDBz, Communicatie, Ondersteuner CoPI en Logistiek zijn via de pager gealarmeerd. Het Kustwachtcentrum is telefonisch geïnformeerd over de opschaling door de centralist van C-GMKFGV.
- De CMIJ is niet door GMKVRU of door C-GMKFGV over de GRIP 1 opschaling geïnformeerd. Wellicht speelde ook een rol dat het schip van Rijkswaterstaat, de RWS25 al ter plaatse was in verband met controle van het evenement. In het CoPI was hierdoor geen OvDW van Rijkswaterstaat aanwezig. Dat is vreemd omdat Rijkswaterstaat nautisch beheerder is van o.a. het Eemmeer en onder andere verantwoordelijk is voor de processen Nautisch Verkeersmanagement en Waterkwaliteit. Onbekend is hoe vanuit het CoPI het besluit is weggezet/overgedragen naar Rijkswaterstaat ten aanzien van de berging van het schip inclusief watervervuiling en de maatregelen ten aanzien van nautisch verkeersmanagement (afbakening en berichtgeving voor de scheepvaart). In de CoPI beeldvorming en actie- en besluitenlijst is niet opgenomen of deze OvDW werd ontbeerd.
- Voor wat betreft het 'einde SAR' signaal was het bij aanvang van het eerste CoPI duidelijk dat alle drenkelingen inmiddels op de kant stonden.



- De Kustwacht heeft geen OSC aangesteld. Ook al is dit geen verplichting dan is zeker opmerkelijk te noemen omdat gedurende enige tijd onduidelijkheid is geweest over het aantal persons on board (POB's), drenkelingen te water en het aantal geredde personen. Ook was niet duidelijk welk schip welk precies aantal geredde personen aan boord had en waar zij naar toe gingen. Ook was op dat moment nog voor o.a. de KNRM onduidelijk of er slachtoffers onder het zeil of de mast terecht waren gekomen. Tenslotte waren een aantal drenkelingen al naar huis gestuurd voordat duidelijk was dat iedereen van boord was en op de kant stond. Van coördinatie was niet direct sprake. De Liaison Kustwacht heeft in verbinding gestaan met de operationele eenheden van de KNRM maar was niet op het water en stond alleen via het CoPI in verbinding met de hulpverleningsdiensten. (zie paragraaf 5.4) De RWS25 was reeds ter plaatse in verband met het evenement. Hoewel de bemanning (opgeleid) en het schip (ruimte, communicatie- en computerapparatuur) daarvoor is uitgerust, is deze niet als On Scene Coördinator aangesteld door het KWC.
- De KNRM meldt dat zij een CIS hadden ingesteld. Niet duidelijk is of de andere aanwezige hulpdiensten hiervan op de hoogte waren, de taak kenden en of de inzet uiteindelijk een toegevoegde waarde heeft gehad in de bestrijding van het incident.
- Zoals eerder vermeld ontbrak de OvDW in het CoPI. Waterprocessen konden daarom niet vanuit het CoPI worden weggezet ook al werd bijvoorbeeld de zorg voor de berging van het schip als actiepunt daar weggezet. Onduidelijk is hoe vanuit het CoPI de overdracht van het incident heeft plaatsgevonden, welke acties genomen moesten worden voor wat betreft de berging maar ook voor de markering en berichtgeving aan de scheepvaart.
- Niet bekend is of er voor het CoPI een motorkapoverleg heeft plaatsgevonden tussen operationele eenheden die ter plaatse aanwezig waren. Wel is er contact geweest tussen liaison Kustwacht en bevelvoerder brandweer. De SAMIJ procedures waren niet bij de bevelvoerder bekend en eiste met name ten opzichte van de KNRM in eerste instantie een rol op die niet overeenkwam met de bestaande procedures.
- Op dit moment is er geen overdracht van informatie geregeld over gemelde- en vergunde evenementen op het water door Rijkswaterstaat, tussen Rijkswaterstaat en de veiligheidsregio's.
- Het proces Informatiemanagement is goed tot stand gebracht eerst vanuit caco en informatiemanagers. CMS en LCMS werden daarmee gevoed.
- Het is al eerder gemeld maar de CMIJ was niet op de hoogte van de opschaling naar GRIP 1 omdat hen daarover de informatie ontbrak waardoor de OvDW niet op tijd gealarmeerd is.
- De geënquêteerden geven aan tevreden te zijn over de gebruikte verbindingskanalen.
- Door de vroege communicatie door de KNRM naar buiten over het incident verhoogde dit de kans op niet eenduidige berichtgeving.

6.2 Aanbevelingen

- Stem als meldkamers met elkaar af of centralisten die minder bekend zijn met waterincidenten zich senang voelen om het incident af te handelen en de juiste partijen erbij te betrekken. Speel als C-GMK hierin een adviserende rol. Stem dit af met de caco. *Aktie VRU en SAMIJ.*
- Ondanks dat de procesverantwoordelijkheid heel goed werd ingevuld zou het goed zijn om in het IBP IJsselmeergebied 2018 afspraken op te nemen over het onderling informeren van bij een incident betrokken meldkamers. Zorg ervoor dat deze afspraken worden geïmplementeerd in de werkwijzen van de meldkamers. *Aktie: SAMIJ*
- Blijf zorgen voor een grote awareness bij meldkamercentralisten voor de betekenis van een incidentlocatie op het water voor de verantwoordelijke veiligheidsregio en voor de mogelijke inzet van eenheden. *Aktie: VRU en SAMIJ*



- Waarschuw - en houd als C-GMKFGV contact met alle meldkamers die betrokken zijn bij het incident. Nu had alleen het KWC met de CMIJ contact. *Aktie: VRFGV*
- Breng het gebruik van planvorming nog meer onder de aandacht. Niet alleen onder de operationele eenheden, maar ook bij centralisten op meldkamers. Wijs eenieder op de SAMIJ/CRW app waar voor iedere functionaris, in de incidentbestrijding op het water, in verkorte vorm aanwijzingen en aanbevelingen staan. *Aktie: VRU.*
- Stem per meldkamer een werkwijze af waardoor centralisten van de meldtafels van politie, brandweer en ambulance en caco's op de hoogte worden gebracht van een aanstaande GRIP opschaling. Organiseer dat men mono meer inzicht krijgt in de multi-processen zodat men weet dat Code 10 altijd GRIP 1 wordt en dat altijd de Caco geïnformeerd wordt zodat de opschaling ook daadwerkelijk uitgevoerd kan worden. *Aktie: VRU*
- Besteed in OTO aandacht aan het proces melding & alarmering in de afhandeling van waterincidenten door centralisten en caco's. Hierdoor is men niet alleen op de hoogte welke waterpartijen bij een incident op het water een rol spelen maar ook hoe deze gealarmeerd moeten worden. En het sluit aan bij de conclusies uit paragraaf 4.5.4 waarin geadviseerd wordt om planvorming te gebruiken, óf in de vorm van het Incidentbestrijdingsplan IJsselmeergebied 2018 óf door gebruik van SAMIJ-app 'Wijzer op het water'. *Aktie: VRU*
- Stel bij een waterongeval andere meldkamers op de hoogte van ontwikkelingen in inzetten, opschaling en afschaling, overdracht incident e.d. Leg dit vast in GMS, Vision of aanverwante rapportages. *Aktie: VRU en VRFGV.*
- Houd als Informatiemanager nauw contact met de Caco en Leider CoPI en stem de aanwezigheid van waterfunctionarissen in het CoPI daarmee af. *Aktie; VRU*
- Stel bij dit soort incidenten waarbij een onduidelijke situatie kan optreden over aantallen slachtoffers en/of een multidisciplinaire inzet kent, een OSC aan die de coördinatie ter plekke verzorgt en verbinding onderhoud met het Kustwachtcentrum en/of het CoPI. *Aktie KWC.*
- Als van een CIS gebruik wordt gemaakt, stem dit af met de OSC (indien aanwezig) en met de liaison Kustwacht (via het KWC) en maak bekend wat de taak is van de CIS. *Aktie: KWC en KNRM.*
- Zorg als CoPI voor een duidelijke overdracht van acties en besluiten die nog lopen en beschrijf dat in LCMS zodat je er van vergewist bent dat deze bij de juiste personen terecht komen. Nu heeft de RWS25 deze taak stilzwijgend op zich genomen zonder dat er afspraken vastgelegd zijn over berging, markering en informatie voor de scheepvaart. Daarnaast lag de vraag of de ligging van het schip consequenties had voor het vervolg van het evenement. *Aktie: VRU*
- Investeer in het bekend maken van de SAMIJ regeling bij repressieve diensten zodat bekend is wat ieders taken en verantwoordelijkheden zijn. Dat kan bijvoorbeeld door de SAMIJ app te promoten of het IBP door te (laten) nemen. *Aktie: VRU*
- Organiseer dat evenementen op het water waarvoor een melding of een vergunning geldt ook bekend zijn bij landmeldkamers in dat gebied. Omdat dit voor het gehele IJsselmeergebied geldt is het verstandig om dit door de SAMIJ op te laten pakken. *Aktie: SAMIJ*
- Koppel in de multidisciplinaire samenwerking met het KWC en Rijkswaterstaat deze aan het incident in LCMS. Het KWC en het CIC van Rijkswaterstaat kunnen meelesen en eventueel hun SAR liaison c.q. OvdW (als deze aanwezig zou zijn) instrueren. *Aktie: VRU*
- Hoewel hier al eerder naar gekeken is en het toen als 'voldoende' beoordeeld is, is een onderzoek naar de VHF ontvangst op het Gooi- en Markermeer niet overbodig. Vanuit de SAMIJ zal hierop worden aangedrongen. *Aktie: RWS/KNRM*
- Maak in het CoPI goede afspraken over wie wat op welke wijze en wanneer communiceert. *Aktie: VRU*



6.3 Eindconclusie

De geënuqueterden zijn over het algemeen positief over de afhandeling van het incident. Plaatselijke kennis bleek onontbeerlijk te zijn bij het doorgeven van de exacte incidentlocatie in de initiële melding door de Blaricum 1 van de KNRM waardoor snel de hulpverlening tot stand kon worden gebracht. Het incident werd snel minder hectisch ervaren toen bleek dat alle opvarende gered waren. Op dat moment kon gekeken worden naar de gevolgen van het incident en wat men daar als hulpdiensten en partners nog in moesten doen.

Alarmering en doormelding van het incident tussen de betrokken meldkamers is volgens de afspraken in het IBP verlopen. Het onderling informeren van betrokken meldkamers naar elkaar is redelijk goed verlopen. Helaas is de CMIJ niet op de hoogte gebracht van de opschaling waardoor de OvdW niet is gealarmeerd en daardoor niet in het CoPI heeft kunnen plaatsnemen. Dit heeft ook tot gevolg gehad dat acties en besluiten uit het CoPI niet bij de OvdW terecht zijn gekomen. Het is daardoor onduidelijk gebleven of- en op welke wijze overdracht van het incident heeft plaatsgevonden naar Rijkswaterstaat voor wat betreft berging, vervuiling, markering en berichtgeving aan de scheepvaart. De bemanning van de RWS25 heeft zich in ieder geval van die taak gekweten. Op locatie is de afhandeling van het incident, dat door Veiligheidsregio Utrecht werd afgehandeld, over het algemeen positief verlopen. Een strubbeling bleek het verschil in inzicht in de verantwoordelijkheid voor het proces SAR te zijn tussen een bevelvoerder brandweer en de KNRM.

Het is begrijpelijk dat bij aanvang van het incident het ingeschat is als een incident dat op watergebied van Veiligheidsregio Utrecht plaatsvond. Het is dan ook logisch dat vanuit die regio de hulpverlening is opgestart. Immers, een aantal hulpverleners, KNRM en Rijkswaterstaat, waren al ter plaatse aanwezig.

Incidenten op het water lijken nog steeds op hulpverleners een verrassingseffect te hebben. Ze komen niet veel voor maar als zij voor komen dan moet je snel schakelen. Kennis hebben van de planvorming of dusdanige maatregelen nemen dat je daar snel bij kunt is essentieel. Het proces melding & alarmering is een belangrijk proces om de hulpverlening met land- en waterpartijen goed en adequaat op gang te helpen. De liaison Kustwacht heeft in samenwerking met de KNRM en de RWS25 veel onduidelijkheid weggenomen. Als een SAR liaison ter plaatse was aangewezen dan had dat wellicht tot gevolg gehad dat meer en sneller duidelijkheid bestond tussen POB's, drenkelingen en geredde personen. De RWS25 heeft na de redding van de drenkelingen, bij gebrek aan een OvdW ter plaatse, de berging van het schip in gang gezet.

Het KWC is in haar rol in de operationele leiding meerdere malen op de hoogte gesteld van het verloop van het incident, zowel door de C-GMKFGV als door de caco, de KNRM en RWS25. De CMIJ stond alleen in contact met het KWC en de eigen boot, de RWS25. De communicatiemiddelen werkten, behalve op het Gooi- en Markermeer, goed en werden goed gebruikt. Het daartoe aangewezen RMG kanaal 5 is gebruikt.

Specifieke afspraken over het delen van informatie tussen meldkamers, na de initiële melding, het kweken van een nog grotere awareness bij meldkamercentralisten voor de betekenis van locatie, opschaling en informatieoverdracht bij een incident en het toevoegen van specifieke aandachtspunten en/ of maatregelen voor incidenten aan "Scenariokaart 1, mens en dier in nood" in het IBP IJsselmeergebied kunnen hierin verbetering brengen.



Bijlage A Enquêteresultaten

Hoe tevreden ben je over het algemeen over het algehele optreden van de hulpdiensten? (1-10)

Gemiddeld cijfer voor deze inzet is een 7,5 van 16 respondenten (spreiding tussen 3 tot 9)

Hoe beoordeel je de samenwerking (leiding & coördinatie, melding & alarmering, informatie-uitwisseling, nakomen afspraken, etc.) binnen je eigen meldkamer en met de andere meldkamers? (6 respondenten)						
	Slecht	Matig	Voldoende	Goed	Uitstekend	N.v.t.
KWC	1	2		1	1	1
C-GMKFGV	1			2	2	1
GMKVRU	1			2		3
CMIJ	1	2		1		2

Hoe beoordeel je de samenwerking (informatie-uitwisseling, leiding & coördinatie) met coördinatoren ter plaatse? (6 respondenten)						
	Slecht	Matig	Voldoende	Goed	Uitstekend	N.v.t.
OSC	1					5
CIS	1					5
CoPI	1			2		3

Hoe beoordeel je de samenwerking binnen je eigen dienst en met de partners (en partner meldkamers)? (10 respondenten)						
	Slecht	Matig	Voldoende	Goed	Uitstekend	N.v.t.
Politiezorg	1		1	5	2	1
Ambulancezorg	1			5	2	2
Brandweezorg	1	1		4	2	2
KNRM	1			3	3	3
Kustwachtcentrum	1		1		4	4
Rijkswaterstaat		1		3	2	4
Gemeente	1		1	4	1	3