

Kansen en risico's voor omgang met inspecterende partijen

Hoe helpt een eigen visie op brandveiligheid in de omgang met inspectie/ brandweer?

Frits de Koning MSc, Rijnstate, e-mail: fdekoning@rijnstate.nl

Samenvatting

Bij het ziekenhuis waar ik werk wordt brandveiligheid benaderd volgens de volgende uitgangspunten:

- Brandpreventie
- Een beginnende brand klein houden
 - Snelle alarmering bij brand
 - Snel reageren en snel eerste acties kunnen nemen
- Goede (sub) brandcompartimentering
- Snel horizontaal kunnen ontruimen wanneer nodig.

Op een aantal punten gaan we hiermee verder dan het bouwbesluit.

De geschetste benadering helpt ook in het overleg met de brandweer bij de benadering van tekortkomingen ten opzichte van het bouwbesluit (in dit geval geen sub-brandcompartimentering van alle patiëntenkamers).

Om als instelling zelf de regie te houden bij de aanpak van brandveiligheid helpt het hebben van een eigen visie. Verder is het wenselijk bij deze aanpak de afspraken vast te leggen in een masterplan brandveiligheid en dit op te stellen in overleg met de brandweer

In het overleg met de brandweer is het van belang te werken aan duidelijkheid en vertrouwen. De wijze waarop het ziekenhuis de brandveiligheid borgt moet goed inzichtelijk zijn voor de brandweer.

Sleutelbegrippen

Een visie op brandveiligheid, compenserende maatregelen bij afwijking van wettelijke voorschriften, deze moeten op basis van gelijkwaardige veiligheid worden aangetoond, overeenstemming krijgen met inspecties over compenserende maatregelen en gelijkwaardigheid, werken aan duidelijkheid en vertrouwen, zelfredzaamheid en verminderde zelfredzaamheid: wat verstaan we hieronder en wat heeft dit tot gevolgen?

Stelling

Om als instelling zelf de regie te houden bij de aanpak van veiligheid helpt het hebben van een eigen visie. Het is wenselijk afspraken over de aanpak van veiligheid vast te leggen in overleg met de inspecterende partij. Voor dit overleg is het van belang te werken aan duidelijkheid en vertrouwen.

Onderbouwing

Als adviseur veiligheid en Hoofd BHV van een ziekenhuis, Rijnstate met vestigingen in Arnhem, Zevenaar, Velp en Dieren, ben ik mede betrokken bij het zorgen voor de brandveiligheid. Vanuit deze rol heb ik een BHV organisatie opgezet gerelateerd aan een visie op brandveiligheid. Hiermee meen ik ook goed te kunnen onderbouwen hoe de BHV organisatie is gebaseerd op een Risico Inventarisatie en Evaluatie. Hieronder licht ik dit nader toe.

A. Uitgangspunten brandveiligheid

Bij deze uitgangspunten volg ik de arbeidshygiënische strategie. Waarbij brandpreventie de voorkeur heeft en ontruiming van patiënten een laatste redmiddel is. Dit is bij zorginstellingen belangrijk omdat ontruiming in een ziekenhuis (of andere zorginstelling) tot extra patiëntrisico's leidt.

1. Brandpreventie

Het belangrijkste aandachtspunt van brandveiligheid is preventie. Zonder een brand (of brandmelding) hoeft de BHV organisatie niets te doen.

Aandachtspunten voor brandpreventie binnen Rijnstate zijn: geen gebruik van kaarsen, geen eigen gebruik van heet wordende elektrische apparatuur (zoals koffiezetapparaat, tosti-ijzer, halogeenlampen), bij inrichting en toegepaste textiel uitsluiten gebruik maken van brandwerende materialen.

2. Een beginnende brand klein houden
Moeilijk brandbare materialen toepassen.

2a) Snelle alarmering bij brand

Om bij elke beginnende brand en rookontwikkeling snel te kunnen reageren moet er in zorggebouwen totaalbeveiliging aanwezig zijn. De BHV'ers moeten direct automatisch opgeroepen worden bij elke brandmelding en ter plekke de situatie gaan beoordelen.

2b) Snel reageren en eerste acties kunnen nemen

BHV'ers moeten direct met twee personen naar de plek van de brandmelding. Bij voldoende snelle reactie al een beginnende brand nog klein zijn en kan dan door BHV'ers nog geblust worden. Uitbreiding van de calamiteit en noodzaak voor ontruiming kan hiermee voorkomen worden.

3. Goede (Sub-) brandcompartimentering

Bij aanwezigheid van niet-zelfredzame mensen is het ongewenst dat brand of rook zich over een hele verdieping kan verspreiden. Bij niet-zelfredzame personen is verticale ontruiming zeer tijdrovend, zo niet onmogelijk. Daarom is het uitgangspunt binnen Rijnstate dat niet-zelfredzame mensen op dezelfde verdieping naar veilig gebied kunnen worden gebracht. Dit betekent dat op elke verdieping waar zorgverlening plaatsvindt aan mensen die niet zelfredzaam zijn per verdieping meerdere brandcompartimenten aanwezig moet zijn met brandscheiding voor tenminste 60 minuten. In eerste instantie kunnen personen ook achter een 30 minuten brandwerende scheiding in veiligheid worden gebracht.

4. Snel horizontaal kunnen ontruimen wanneer nodig

Indien nodig moet snel ontruimd kunnen worden. De BHV'ers en ook het aanwezige personeel moeten weten hoe ze dit moeten regelen en daarmee hebben geoefend.

Toelichting bij sub. 3 en 4:

Wanneer de brandcompartimentering op een verdieping onvoldoende zou zijn, dan zou een verdieping helemaal ontruimd moeten worden. Dit kost veel meer tijd en menskracht, vooral bij niet-zelfredzame mensen, die hulp nodig hebben om een trap af te kunnen. In dit geval zou er ook minder tijd zijn voor de ontruiming omdat in korte tijd de gehele verdieping onder de rook kan komen te staan.

B. Vertaling uitgangspunten naar aantallen BHV-ers

Het is noodzakelijk twee BHV'ers direct oproepbaar te hebben gedurende de tijden dat er zorgverlening plaatsvindt binnen de zorginstelling. Bij elke incidentmelding, veelal brand, willen we zeer snel een controle kunnen uitvoeren met als doel ontruiming te voorkomen, of anders zo snel mogelijk tot ontruiming over te gaan en het eventueel te ontruimen gebied zoveel mogelijk te beperken.

Waarom minimaal 2 BHV-ers:

Uit veiligheidsoverwegingen moet een eerste controle bij brand altijd door ten minste twee BHV-ers worden uitgevoerd. Anders:

- loopt de BHV'er een groter risico op persoonlijk letsel bij onderzoek naar de brandmelding (bijvoorbeeld bij een deurcontrole)
- kan niet altijd worden vastgesteld of een brandmelding een echte brand betreft
- kan een beginnende brand niet veilig bestreden worden
- en zal veel vaker een ontruiming moeten worden gestart.

Deze twee BHV-ers zijn altijd nodig tijdens zorgverlening, in ieder geval bij verpleging aan bed, nachtverblijf van verminderd zelfredzame personen en behandelingen waarbij men mogelijk enige tijd niet of moeilijk zelfstandig kan lopen (bijvoorbeeld bij poliklinische behandelingen). Deze twee BHV-ers moeten ook elke plek (in ieder geval die plekken waar zorgverlening plaatsvindt) binnen 2 minuten kunnen bereiken.

Daarvoor dienen zij het gebouw waarin zij werken goed te kennen en alle ruimtes te kunnen bereiken. Daarnaast dient het op de afdeling aanwezige verplegend personeel ook altijd te weten hoe zij op een beginnende brand moeten reageren.

Een BHV ploeg en ploegleiding.

Bij grotere instellingen of meer complexe gebouwen is het noodzakelijk het aantal BHV'ers altijd te kunnen uitbreiden om een BHV ploeg te kunnen maken waarin taken verdeeld kunnen worden, (met minmaal 5 BHV'ers, twee teams van twee BHV'ers en een ploegleider).

Daarnaast wordt altijd gebruik gemaakt van op de afdeling aanwezig personeel om een ontruiming te begeleiden en de zorg voor patiënten/ bewoners te regelen. Bij grote ontruiming en opschaling wordt ook personeel van buiten de afdeling ingezet. Zij krijgen daarvoor ook instructies en oefenen met het gebruik van kleine blusmiddelen en het in gang zetten van een ontruiming.

C. Implementatie van de uitgangspunten in het ziekenhuis

Gedurende kantoor tijden is er een bedrijfsbrandweer met 7 hiertoe opgeleide medewerkers. Na een incident melding wordt de eerste verkenning uitgevoerd door de 2 mensen (BHV'ers) van de 24-uurs beveiliging, waarvan er ten minste 1 opgeleid is tot lid bedrijfsbrandweer.

Buiten kantoor tijden wordt de eerste verkenning uitgevoerd door de 2 mensen van de beveiliging, waarvan er tenminste 1 opgeleid is tot lid bedrijfsbrandweer. Zij moeten binnen twee minuten op de plek van de brand melding zijn. Zij hebben de mogelijkheid minimaal 2 extra BHV'ers op te roepen. Hiertoe zijn bij 2 afdelingen, die permanent een verpleegkundige bezetting hebben van meerdere personen, alle verpleegkundigen opgeleid tot BHV'er (dit zijn in Rijnstate Arnhem Psychiatrie (PAAZ) en Hartziekten). Hiermee kan middels een oproep naar de betreffende afdeling:

- altijd direct een BHV'er worden bereikt
- zijn er geen problemen met inroostering van BHV'ers
- blijven betrokken afdelingen niet achter zonder een verpleegkundige.

Voor een aantal afdelingen zijn nog BHV'ers opgeleid om permanent aanwezig te zijn bij bijzondere situaties. Dit betreft:

- de anesthesieassistenten om ervoor te zorgen dat er altijd een BHV'er aanwezig is wanneer een patiënt op de OK is
- medewerkers restauratieve voorzieningen, om BHV'ers direct ter plekke te hebben bij evenementen met grotere aantallen aanwezigen in auditorium of bedrijfsrestaurant (die vaak buiten kantoor tijden plaatsvinden).

D. Restrisico's

Er kan zich een situatie voordoen waarbij de twee dienstdoende BHV-ers van beveiliging de twee minutengrens niet halen; als gevolg van een andere inzet van beveiliging.

Bij de verpleegafdelingen zijn de sub-brandcompartimenten groter dan 100m², de patiëntenkamers zijn in de meeste gevallen geen afzonderlijke sub-brandcompartimenten. Dit is volgens het bouwbesluit alleen toegestaan bij afdelingen met permanente bewaking zoals op de IC, waar de medewerkers direct zicht hebben op de patiënten.

Om op eenzelfde bewakingsniveau bij brand te komen als bij een IC zijn er maatregelen genomen zodat op alle verpleegafdelingen de medewerkers die in de directe nabijheid werkzaam zijn (meestal tenminste vier), middels het piepersysteem (zusteroproep) worden gewaarschuwd en ruim binnen twee minuten op de kamer kunnen zijn waar de brand melding vandaan komt. Zij kunnen dan gelijk starten met ontruimen. Tijdens de ontruimingsoefeningen worden deze medewerkers hierop getraind.

E. Wat betekent deze visie op brandveiligheid

Onze visie op brandveiligheid gaat op een aantal onderdelen verder dan volgens het bouwbesluit zou moeten.

- Het uitgangspunt brandpreventie is binnen Rijnstate concreet ingevuld
- Bij Rijnstate willen we dat (sub-) brandcompartimenten niet over meerdere verdiepingen lopen, omdat we willen voorkomen dat we op meerdere verdiepingen gelijktijdig moeten starten met ontruimen.

Daarmee kom ik op de vraag hoe om te gaan met een inspectie wanneer op enkele punten niet wordt voldaan aan de wettelijke voorschriften, maar waar er wel andere maatregelen zijn getroffen met als doel ten minste een zelfde mate van veiligheid te bieden.

In dit geval met de brandweer als inspectie en het niet voldoen aan de regels voor sub-compartimentering van patiëntenkamers uit het bouwbesluit. Het risico hierbij is dat bij een brand in een patiëntenkamer de

brand overslaat naar een naburige kamer of daarheen rook verspreidt voordat deze ontruimd is. Rijnstate stelt hogere eisen dan het bouwbesluit ten aanzien van de plaatsing en grootte van brandcompartimenten. Het bouwbesluit geeft ruimte voor brandcompartimenten over meerdere verdiepingen. Dit acht Rijnstate ongewenst. Wanneer je bij een ontruiming patiënten of bewoners horizontaal wil kunnen verplaatsen naar een ander brandcompartiment en je stemt daar je BHV organisatie op af dan moet het brandcompartiment ook op slechts één verdieping liggen, omdat je anders op twee of meer verdiepingen gelijktijdig moet gaan ontruimen. Hierbij moeten meer mensen worden ontruimd en zijn er ook meer mensen nodig om te helpen bij de ontruiming. Rijnstate is op enkele onderdelen ook onder het niveau van het bouwbesluit ingericht. Dit heeft uiteraard consequenties voor het gesprek met de toezichthouder. Het is daarbij de vraag hoe je komt tot een goede balans in veiligheidsvoorzieningen. Onze eigen visie op brandveiligheid helpt om het proces met het toezicht beter te laten verlopen.

Voorbeelden

Hieronder geef ik enkele voorbeelden van het proces met de toezichthouder en laat ik zien op welke wijze onze visie daarbij een rol speelt.

1. Compartimentering bij OK's

Voor een bestaand OK complex op een kleinere vestiging was het de vraag of we aparte sub-compartimenten zouden moeten maken binnen het OK complex. Voor het ziekenhuis was dit geen aantrekkelijke optie omdat dit tot ingrijpende verbouwingen zou leiden binnen het in gebruik zijnde OK complex.

In overleg met de brandweer is hier besloten om hier geen aparte sub-brandcompartimenten te maken, maar het gehele OKC als brandcompartiment af te scheiden van het gebouw. Hierdoor waren er direct buiten het OKC geschikte opvangplekken, ten minste 60 minuten brandwerend afgescheiden van het OKC.

Onder deze voorwaarden ging de toezichthouder akkoord met het maken van één brandcompartiment van het gehele OKC in plaats van het aanbrengen van sub-brandcompartimenten binnen het OKC.

Aanvullende voorwaarden hierbij zijn: goede alarmeringsvoorzieningen naar de andere OK's en gescheiden ventilatiesystemen zodat rook van de ene OK niet snel bij de andere wordt binnen geblazen.

2. Permanente bewaking bij verpleegafdelingen, kan dat?

Snelle alarmering van verpleegkundigen, zodat het bewakingsniveau van een verpleegafdeling beter te vergelijken is met permanente bewaking zoals op een IC van toepassing is. Hierbij worden alle verpleegkundigen op eigen en aanliggende afdelingen automatisch gewaarschuwd bij een brandmelding op de afdeling. Hierdoor kunnen de verpleegkundigen ruim binnen een minuut aanwezig zijn. Deze alarmering loopt via het al aanwezige verpleegkundigen oproepsysteem.

Uit deze twee voorbeelden blijkt dat onze visie een rol speelt in het proces met de brandweer omdat vanuit onze visie andere, in brandveiligheid gelijkwaardige, oplossingen zijn gekozen dan bij strikte toepassing van het bouwbesluit het geval zou zijn geweest.

Wanneer loopt het proces met de toezichthouder niet goed?

- Vooral bij verlies van vertrouwen.
- Met name door miscommunicatie.

Een voorbeeld hiervan is wanneer bij de brandweer onduidelijkheid is over het soort oefeningen en instructies die worden gehouden. De oefeningen en instructies worden per afdeling gehouden; en om overlast voor patiënten te beperken vaak op tijdelijk leegstaande afdelingen. Per afdeling worden deze oefeningen/ instructies meerdere keren gehouden om iedere medewerker de gelegenheid te geven daaraan deel te nemen.

Bij ca. 36 verpleegafdelingen en jaarlijks per afdeling ten minste 2x oefenen betekent dit per jaar al ten minste 72 oefeningen (alleen al op de verpleegafdelingen). Voor afdelingen en betrokken personeel is dit niet veel, maar het is wel erg vaak om ook de BHV organisatie steeds mee te laten oefenen. Dat doen we dan ook niet met deze oefeningen.

Bij aanwezigheid van de brandweer bij een van deze oefeningen werd vervolgens wel de inzet van de BHV organisatie en de coördinatie van de ontruiming als erg slecht beoordeeld. De brandweer was niet op de

hoogte van de keuze om niet samen met de BHV organisatie te oefenen. Hier hadden de wederzijdse verwachtingen van de oefening duidelijker vooraf gecommuniceerd moeten worden.

Conclusie

De basis om er met een inspectie uit te komen is vertrouwen en duidelijkheid.

Zeker bij afwijkingen van wettelijke richtlijnen, wat in principe wel kan, moet het heel duidelijk zijn dat het gewenste niveau van veiligheid met de voorgestelde alternatieve maatregelen ook te bereiken valt.

Aanbevelingen

Wat vraagt de brandweer van een organisatie om mee te kijken bij alternatieve oplossingen:

1. Een duidelijke visie op brandveiligheid van de eigen organisatie

Het helpt om vanuit de organisatie een visie te hebben op hoe de brandveiligheid is geregeld, en ook hoe deze naar de toekomst, bij bouwplannen wordt geregeld.

Een manier om hierover duidelijkheid te verschaffen is een Masterplan Brandveiligheid, waarin wordt duidelijk gemaakt op welke wijze er aan brandveiligheid wordt gewerkt.

(N.B. dit moet binnen onze organisatie nog nader worden uitgewerkt).

2. Betrouwbaarheid en aantoonbaarheid van brandveiligheidsmaatregelen

Aan de genomen maatregelen, zeker bij alternatieve of gelijkwaardige oplossingen, worden hoge eisen gesteld aan de aantoonbaarheid dat het alternatief ook echt werkt. Wij moeten dus in het genoemde voorbeeld laten zien dat de verpleegkundigen bij een brandmelding inderdaad snel ter plekke zijn en dan weten wat ze moeten en kunnen doen.

Door:

- de juiste instructies te geven
- goed te oefenen
- aan te tonen dat ze bij alarm snel ter plekke zijn
- aan te tonen dat ze op de juiste wijze reageren.

Dit doen we door:

- instructies te geven
- regelmatig te oefenen op de afdeling
- effectiviteit te controleren bij echte brandmeldingen en onverwachte alarmen

Hiervoor is het noodzakelijk dat we kunnen aantonen wat de instructies zijn geweest. Wat het resultaat van oefeningen is geweest en wie er aan de oefeningen en instructies hebben deelgenomen.



<http://www.veiligheidskunde.nl/congres2013-sessie1>