

Lector René Hagen:

“BRANDPREVENTIE MOET HOGER OP DE MANAGEMENTAGENDA”

ONVOLDOENDE AANDACHT VOOR BRANDVEILIGHEID BIJ HET MANAGEMENT VAN ZORGINSTELLINGEN VORMT EEN RISICO EN KAN IN GEVAL VAN BRAND LEIDEN TOT TIENTALLEN DODELIJKE SLACHTOFFERS. VORIG JAAR INTRODUCEERDEN HET MINISTERIE VAN VWS EN MARKTPARTIJEN DAAROM DE BRANDWIJZER. “DAARMEE KAN HET MANAGEMENT AAN ALLERLEI KNOPPEN DRAAIEN. DAT BIEDT HUN MEER FLEXIBILITEIT IN DE OPLOSSINGEN.”

Door: Wilma Schreiber

Brandpreventie in de extramurale zorg is momenteel het grootste zorgpunt, nu als gevolg van de aanpassing van zorgprofielen (voorheen zorgzwaartepakketten) door de overheid zieken en ouderen langer op zichzelf zijn aangewezen, aldus René Hagen, lector Brandpreventie bij het Instituut voor Fysieke Veiligheid (IFV) in Arnhem. “Zij zijn niet in staat om zelf hun sokken aan te trekken, laat staan om te vluchten bij brand. En het feit dat veel meer mensen in de extramurale zorg belanden, betekent ook dat de slechtere gevallen in de intramurale zorg terecht komen en vaak bedgebonden zijn. Dat vergroot de risico’s bij brand.” Tegelijkertijd stelt hij dat het, afgaand op de statistieken, niet slecht gesteld is met de brandveiligheid in ziekenhuizen en verpleeghuizen.

“Qua incidenten valt het mee, er gebeurt niet veel. De laatste brand met meerdere slachtoffers dateert van 2011, toen drie patiënten omkwamen in een GGZ-instelling in Oegstgeest. Het blijft echter een kwetsbare groep en als het fout gaat, kan het goed fout gaan.”

Een van de oorzaken dat brandpreventie niet goed geregeld is, ligt volgens Hagen in het feit dat er op managementniveau onvoldoende aandacht voor is. “Onderzoek van de Inspectie laat zien dat het management zijn verantwoordelijkheid afkoopt door te investeren in BHV-teams op de werkvloer in plaats van de stand van zaken kritisch te bekijken en op orde te brengen. Vandaar dat het ministerie van VWS het project ‘Risicogestuurde brandveiligheid in de zorg’ is opgestart, ter ondersteuning van het manage-



“Brand is niet het probleem”, aldus René Hagen. “Maar rook is dodelijk”

ment.” Risicogestuurd is daarbij het sleutelwoord. “Voldoen aan de regels van het Bouwbesluit leidt niet automatisch tot een brandveilig gebouw. Dat gaat verder dan de regels en is de verantwoordelijkheid van het management. Zij moeten ervoor zorgen dat kwetsbare mensen onder hun dak ook bij brand veilig zijn.”

BLIJVEN INVESTEREN

Om ziekenhuismanagers hierbij te ondersteunen, introduceerde VWS samen met andere marktpartijen vorig jaar de BrandWijzer; een online applicatie waar het IFV een inhoudelijke bijdrage aan leverde. De BrandWijzer helpt integraal risico's in te schatten en de samenhang en impact van maatregelen af te wegen. “Zo kan het management de brandveiligheid van hun zorginstelling bepalen. Bovendien kunnen ze aan allerlei knoppen draaien om de impact van maatregelen op de brandveiligheid te ontdekken. Bijvoorbeeld wat de gevolgen zijn als brandwerende scheidingen worden weggehaald of wanneer je meer toezicht organiseert. Dat biedt hun meer flexibiliteit qua oplossingen.” De veiligheidsbeleving moet omhoog, aldus Hagen. “Ziekenhuizen zijn moeilijk te ontruimen. Neem de grote evacuatie toen er nabij het VU-ziekenhuis een waterleiding was gesprongen. En dan heb je nog enkele uren de tijd om mensen in veiligheid te brengen. Stel je voor dat je maar een paar minuten hebt. Daarom is het van belang het verantwoordelijkheidsgevoel bij management en maatschappen te verhogen.”

Ook al zijn er weinig incidenten, toch moeten zorginstellingen blijven investeren in brandveiligheid om ervoor te zorgen dat het goed blijft gaan. “Als ontruimen geen optie is, kiezen zorg-

Even voorstellen: René Hagen

René Hagen volgde de opleiding tot beroepsbrandweerofficier en was bijna dertig jaar werkzaam bij diverse brandweerkorpsen. In 2000 maakt hij de overstap naar het IFV, waar hij voorafgaand aan het lectorschap diverse functies bekleedde. Hagen is verder voorzitter van de Stichting Nationale Brandpreventieweek, vicepresident van de European Fire Academy, het Europese netwerk van brandpreventie-specialisten en lid van de Adviescommissie Praktijktoeepassing Brandveiligheidsvoor-schriften van het ministerie BZK.



De BrandWijzer helpt integraal risico's in te schatten en de samenhang en impact van maatregelen af te wegen.

instellingen in het buitenland en ook al in eigen land daarom voor de stay-in-place oplossing. Een next-best oplossing, waarbij patiënten in geval van brand op hun kamer blijven. Punt is echter dat de huidige brandwerende deuren alleen getest worden op brand, niet op rook. Vandaar dat het IFV in juli dit jaar tests gaat uitvoeren naar beide aspecten. Naar verwachting worden de uitkomsten meegenomen in het Besluit Bouwen Leefomgeving, dat in 2021 het Bouwbesluit vervangt. Niet zonder reden, nu de rookverspreiding vele malen erger is dan tien jaar geleden. Theoretisch onderzoek heeft uitgewezen dat dit te wijten is aan de inrichting van ziekenhuizen en verpleeghuizen. “De huidige vulling van matrassen en meubilair vragen bij verbranding veel meer zuurstof, waardoor ze veel meer rook produceren”, stelt Hagen. “Brand is niet het probleem, die blijft wel een halfuur in dat kamertje en in die tijd kun je veel doen. Maar de rook verspreidt zich vrijwel direct door het gehele gebouw en is dodelijk.”

MAATWERK ESSENTIEEL

Een ander punt bij evacuatie is het liftgebruik, iets wat altijd wordt afgeraden in geval van brand. “Maar als mindervalide mensen via de trap niet tijdig weg kunnen komen – met andere woorden, de trap biedt 0% kans en de lift 95% – moet je dit standpunt dan niet herzien? Lifteveranciers zijn niet voor, dat begrijp ik, die hebben liever tien doden in het gebouw dan één in hun lift, dat is nu eenmaal hun verantwoordelijkheid”, zegt Hagen. “Maar die paar verpleegkundigen kunnen niet alle bewoners, die vaak ook nog gefixeerd zijn in bed, evacueren en als

het gebouw stijf staat van de rook, kun je in die situatie – veel mensen en gehele gebouw onder de rook – van de brandweer ook geen wonderen verwachten.”

Kortom, brandveiligheid moet hoger op de agenda van het management komen zodat tijdig maatregelen genomen kunnen worden zoals brandscheidingen, onbrandbare materialen of meer toezicht. “En in verpleeghuizen is waarschijnlijk toch meer personeel nodig. Daar zie je nu vaak dat deuren van kamers blijven openstaan om patiënten in de gaten kunnen houden. In ziekenhuizen speelt dat veel minder, daar hebben patiënten een alarmknopje tot hun beschikking”, aldus Hagen, die het belang van maatwerk benadrukt. “Het Bouwbesluit is een gemiddelde en beslaat zowel de dokterspost als een academisch ziekenhuis. De regels zijn dus niet zo streng dat dat academisch ziekenhuis veilig is. Daarom is maatwerk essentieel en met de BrandWijzer hebben zorginstellingen daar de juiste tool voor in handen.” <

Lectoraat Brandpreventie in het kort

Het lectoraat Brandpreventie is onderdeel van het Instituut voor Fysieke Veiligheid (IFV). Het lectoraat houdt zich bezig met onderzoek en (gevraagd en ongevraagd) advies aan onder meer overheden, brandweerkorpsen, woningcorporaties en zorgorganisaties. Op basis van statistieken worden trends in kaart gebracht. Verder richt het lectoraat zich op de volgende taken:

- Signaleren en registreren van ontwikkelingen op het terrein van brandpreventie.
- Opstellen van een visie op brandpreventie.
- Systematisch uitvoeren van praktijkevaluaties.
- Buitenlandse kennis en ervaringen vertalen naar de Nederlandse situatie.
- Identificeren en wegnemen van kennisleemtes.
- Bevorderen deskundigheid en professionalisering van beleidsmakers, bestuurders en praktijkuitvoerders.