arbokennisnet

Samenvatting

Brandveiligheid zorg

Opgesteld door

Raphaël Gallis

Reviewer

Wim van Alphen

Dit inhoudelijke dossier gaat over brand(veiligheid). Het is in die zin afwijkend van andere dossiers dat het hier niet gaat over risico's voor individuele medewerkers (zoals bijvoorbeeld bij fysieke belasting). Het is daarom ook niet zinvol om alle paragrafen van het standaard formaat aan te houden.
Er is nog geen arbokennisdossier brandveiligheid. Brandveiligheid (voor een korte beschrijving van wat brand is, zie bijlage A van het dossier). Voor een deel van het organisatorische deel wordt verwezen naar het dossier BHV. Veel van dit dossier is toepasbaar op andere sectoren dan de zorg.

Wat zijn de gevolgen van brand? Brand kenmerkt zich door een kleine kans met een potentieel groot effect. De cijfers weerspiegelen dit:

Binnenbranden gezondheidszorg (bron CBS statline)

jaar	2.002	2.003	2.004	2.005	2.006	2.
aantal	787	812	788	874	882	1.
met schade	401	382	376	422	357	41
ttl schade in k€	8.401	4.210	3.816	6.848	6.199	84

Brandveiligheid kent 5 stadia, van planologie, via pro-actie, preventie en repressie tot aan salvage. Daarnaast is er de indeling in Bouwkundige, technische (installatieve) en organisatorische maatregelen.

Wetgeving

De wetgeving ten aanzien van brandveiligheid is nu (nog) zuilgericht vormgegeven. Bouwkundige en installatieve voorzieningen via de woningwet en bouwbesluit en organisatorisch via Arbowet en gebruiksvergunning (ook woningwet?). In het (concept) bouwbesluit 2012 wordt voor het eerst gesproken over het gelijkwaardigheidsprincipe (zie 6.1.2 van het dossier). Voorts leunt een deel van de wetgeving op middel- in plaats van doelvoorschriften. Tot slot is er erg sprake van normdenken. Compartimentering praat over zoveel m2, en brandwerende scheidingen van zoveel minuten. Er is weinig differentiatie naar gebruik en al helemaal niet naar continuïteit van bedrijfsvoering. Voor de wetgeving lijkt het enige criterium het in veiligheid brengen van de aanwezigen. Dit denken levert voor de zorgsector de nodige uitdagingen op.

Norm- en risicodenken

Bij brandveiligheid is, zeker voor de bouwkundige- en installatieve kant sprake van normdenken. Voor de zorg wordt aangegeven dat iedere patiëntenkamer minimaal 30min brandwerend moet zijn uitgevoerd en alle afdelingen 60min. Hetzelfde geldt voor de installatie van brandmelders. In NEN 2535 wordt aangegeven hoe de projectie van brandmelders moet worden uitgelegd.

Dit normdenken staat tegenover het risicodenken waarbij de te nemen maatregelen worden gebaseerd op de risico's en liefst

met inachtneming van andere factoren. Het kan best zijn dat in het OK complex bepaalde ruimten niet voorzien hoeven worden van detectie, of dat compartimenting per OK niet vereist wordt. Vanuit risicodenken, maatgevende scenario's en missie en visie zou heel goedbesloten kunnen worden om wél totaaldetectie toe te passen en alle ruimten en OK's te compartimenteren.

Het CCV heeft met het Model integrale brandveiligheid richting gegeven aan het risicodenken.

Gelijkwaardigheid

Gelijkwaardigheid is een relatief nieuw begrip in brandveiligheidsdenken. Tot voort kort werd (en bij de wetgeving wordt) gedacht in drie aparte kolommen: bouwkunde, installaties en organisatie, ook wel BIO genoemd. Echter, meer en meer wordt duidelijk dat de drie kolommen communicerende vaten zijn. Bijvoorbeeld: compartimentering is een effectieve manier om brandverspreiding tegen te gaan. Echter: het is een dure oplossing en het onderhouden van scheidingen, zeker daar waar sprake is van veel verbouwingen, is lastig. Om snel en efficiënt te kunnen wisselen in gebruik hebben lichte, niet dragende wanden de voorkeur. Dan is het interessant om te kiezen voor automatische blusinstallaties, bijvoorbeeld in de vorm van sprinkler of watermist.

Beheersmaatregelen

Idealiter wordt al vóór het ontwerp rekening gehouden met brandveiligheid en continuïteit. In plaats van zich te richten op de nominale bescherming (voldoen aan de wet) is het van belang dat naar brandveiligheid gekeken wordt vanuit een visie. Deze visie sluit als het goed is naadloos aan bij de missie en algemene visie van de zorginstelling. Via deze visie op brandveiligheid kan gezocht worden naar maatgevende scenario's. Met deze scenario's kan dan een analyse gedaan worden. Het resultaat zal voor de instelling een gedifferentieerd beeld opleveren waarbij kwetsbare onderdelen meer- en standaard onderdelen minder aandacht krijgen. De mate van ambitie kan per instelling verschillen. Idealiter wordt brandveiligheid in samenhang beschouwd met andere risico's, zoals infecties, milieu en security breaches en uiteraard hoort een kosten/baten analyse daar ook bij.

Om tot de maatgevende scenario's te komen kunnen diverse methodieken worden gebruikt, zoals FMEA (failure mode and effect analysis). Deze scenario's kunnen in sessie(s) met een multidisciplinair team onder leiding van bijvoorbeeld een veiligheidskundig specialist worden vastgesteld. Uitkomsten zijn:

- De mate van bescherming voor de verschillende onderdelen van de instelling
- De wijze waarop met bedreigingen wordt omgegaan

In de sessie(s) wordt ook gekeken naar de interactie tussen B, I en O oplossingen.
Het is van belang dat de belanghebbenden van een instelling zélf deze sessies meemaken. Juist door de multidisciplinaire benadering en het doorlopen van het proces wordt een gemeenschappelijk beeld bepaald.

Bedrijfsnoodorganisatie

Een van de elementen van de BNO (bedrijfsnoodorganisatie) is de BHV. Er is spraakverwarring over BHV en BNO. In dit dossier wordt BHV gezien als onderdeel van BNO en niet andersom. BHV is wettelijk geregeld via de Arbowet (art. 15). Momenteel zijn er geen specifieke eisen ten aanzien van grootte en kwaliteit. De grootte van de BHV moet volgen uit de RI&E. Echter, in bijna geen enkele RI&E (ook niet van de NFU en NVZ) is hier voldoende aandacht voor. Ook zijn er geen valide instrumenten om grootte en kwaliteit te bepalen op basis van bijvoorbeeld gebouwgrootte, aantal aanwezigen etc. In dit dossier wordt verwezen naar informatie over BHV in arbokennisdossier werkplekinrichting – BHV (/bedrijfshulpverlening-bhv__bedrijfshulpverlening/kennisdossiers).

Bij de inrichting van de BHV voor de zorg spelen een aantal elementen een rol:

Idealiter zijn alle medewerkers op de verpleegafdelingen, OK's, IC's, diagnostiek ontruimers. Voor dié afdelingen waar geen patiënten en/of bezoekers komen kan dat aantal gereduceerd worden tot enkele per afdeling. Zelfredzaamheid is hier leidend;
BHV tijdens NAW diensten is notoir lastig. Daar waar het nodig is maar niet gerealiseerd kan worden zullen vervangende maatregelen genomen moeten worden (bouwkundig, installatief). Er kan niét vertrouwd worden op BHV'ers die van ver gelegen afdelingen moeten komen;
Ontruimen kan eigenlijk alleen horizontaal. Verticaal ontruimen is in veel gevallen ondoenlijk
Op OK's en IC's is het van groot belang dat (een deel van) de medewerkers, bijvoorbeeld. de OK assistenten, de aanwezige kleine blusmiddelen (handbrandblusser, deken) kan hanteren;
Naast brand moeten andere incidenten worden meegenomen (spills etc.);
De training moet aansluiten bij de aard en omstandigheden. Dat betekent waarschijnlijk specifieke trainingen voor de diverse afdelingen. Standaard BHV opleiding en training voldoet waarschijnlijk niet;
Het kan helpen om BHV te combineren met security. Tegenwoordig hebben (bijna) alle bewakingsmedewerkers ook BHV;
Het aantal oefeningen is afhankelijk van de zwaarte van de afdeling. Voor kantoor(gebouwen) kan wellicht volstaan worden met 1x/jaar. Voor OK's en zo zal eerst een goede routine moeten worden opgebouwd;
In zorginstellingen wordt veel verbouwd. Dat leidt vaak tot andere routes door het plaatsen van stofschotten en daarmee tot tijdelijk andere routes voor ontruimen.
Naast de verpleegafdelingen zijn er andere bijzondere afdelingen (zie hierboven) waar de BHV 'op maat' op moet worden afgestemd.

Eind 2011 verscheen een rapport over de brandveiligheid in de zorg geschreven door de gemeenschappelijke inspecties. Hieruit bleek dat het niveau van brandveiligheid nog niet op orde is en maatregelen nodig zijn.