



“Brandveiligheid is bij ons echt een issue”

De fatale brand bij Rivierduinen in 2011 maakte ook wat los bij GGZ Drenthe. Het was de aanleiding om de eigen brandveiligheid te onderzoeken. En daar bleek veel winst te behalen. “Die brand heeft duidelijk gemaakt dat we echt bewust naar risico’s moeten kijken. Nu, zes jaar later, is brandveiligheid onderdeel van ieders werk.”

GGZ Drenthe biedt ouderen, volwassenen, jongeren en kinderen in het noorden van Nederland hulp bij psychische problemen. Vaak komen mensen voor ambulante hulp naar een poli. Op een aantal locaties wordt intensieve intramurale zorg geboden aan mensen met ernstige psychiatrische problemen. Zo ook op de afdeling acute gesloten opname, waar Chantal Hummel verpleegkundige is. “Brandveiligheid is bij ons echt een issue.”

Weerbarstige praktijk

Patiënten die stiekem roken op hun kamer, psychotische mensen die een rookmelder voor een camera met af luisterapparatuur aanzien, manische patiënten die rookmelders versieren en zelfs patiënten die zichzelf in brand willen steken. Chantal: “Er zijn overal afspraken over gemaakt, maar de praktijk is weerbarstig. Dus ligt er veel verantwoordelijkheid bij ons. Wij moeten continu alert zijn op brandveiligheid. Even een blik op de rookmelder als je een kamer inloopt of een check of het nooduitgangbordje nog hangt. Dat is nu heel gewoon. Noodgedwongen moeten we aanstekers van patiënten soms in beheer hebben, maar liever doen we dat niet. We kunnen en willen niet alles verbieden of afpakken. Dat is lastig, we moeten continu manoeuvreren.”

Prioriteiten stellen

Voor Ronald Groen, hoofd Beveiliging en BHV, lag er met deze patiëntenpopulatie een uitdaging toen het bestuur van koepelorganisatie Espria een aantal jaren geleden besloot een taskforce brandveiligheid op te richten. Brandveiligheid moest risicogestuurd worden aangepakt. “Daarbij wordt



niet alleen naar wettelijke eisen gekeken, maar ook naar de patiënten op een locatie. We zijn vervolgens per locatie gaan inventariseren wat er extra nodig is voor een brandveilige omgeving, rekening houdend met de patiënten die er verblijven.” In een zelf ontwikkelde ‘BIO-monitor’ legt Ronald de bouwkundige, installatietechnische en organisatorische status van iedere locatie vast. Iedere vier maanden maakt hij daarvan een rapportage, die wordt besproken met de directie van GGZ Drenthe. “Soms denk je op papier dat je alles voor elkaar hebt, maar blijken na controle zaken in de praktijk niet correct brandwerend te zijn afgewerkt, brandmanchetten verkeerd te zijn geïnstalleerd, of bijvoorbeeld pur in plaats van bij hitte opzwellende kit te zijn gebruikt. Dan moet je alsnog iets doen.”

Na de eerste organisatiebrede inventarisatie werd al snel duidelijk dat niet alle verbeterpunten in één keer konden worden uitgevoerd. Ronald: “Dat zou een te grote investering zijn. Dus hebben we prioriteiten gesteld. Op bouwkundig vlak gaat het soms om grote bedragen. We erkennen het belang van brandveiligheid, maar maken verantwoorde keuzes. We willen geen overbeveiliging, maar zeker ook geen onderbeveiliging. We hebben bijvoorbeeld besloten om een ouder gebouw niet volledig te compartimenteren in beschermde

PRAKTIJKVOORBEELD GGZ DRENTH

subbrandcompartimenten, vanuit het Bouwbesluit hoefde dat ook niet. Maar er verblijven niet-zelfredzame patiënten, dus wij vinden dat we vanuit het risicogestuurde wél iets moeten doen. We zijn op zoek gegaan naar een gelijkwaardige oplossing en dat heeft geresulteerd in het plaatsen van een watermistinstallatie. Nu hebben we eigenlijk “brandweermannetjes” op kamerniveau.”

Eigen veiligheid

In de organisatorische kant is veel geïnvesteerd. Alle medewerkers worden jaarlijks door eigen BHV-instructeurs getraind. De lespakketten worden door GGZ Drenthe zelf ontwikkeld. Ronald: “Stap voor stap hebben we het opleiden en trainen in eigen hand genomen en we oefenen regelmatig volgens een doordacht oefenprogramma. Ik durf te zeggen dat de BHV-organisatie van GGZ Drenthe goed is ontwikkeld en echt staat. Maar dat wil niet zeggen



Chantal Hummel, verpleegkundige

dat we altijd blind op onze BHV'ers moeten en mogen vertrouwen. Het blijft mensenwerk. We kunnen nog zo veel oefenen en iedereen trainen, maar niemand weet hoe mensen reageren op het moment dat bij een brand paniek ontstaat en een patiënt slachtoffer wordt of dreigt te worden. Ook daar moeten we realistisch in zijn.”

Dat de keuze tussen het redden van patiënten en de eigen veiligheid een lastige kan zijn, is enkele jaren terug gebleken toen BHV'ers door de rook heen zijn gaan ontruimen. Chantal herkent die tweestrijd: “Het liefst haal je natuurlijk iedereen weg van de brand en de rook.” Ronald legt uit dat tijdens trainingen wordt ingegaan op de mogelijke gevolgen én de alternatieven die je als BHV'er hebt. “Brandveiligheid wordt integraal aangepakt. Niet alles rust op de schouders van de BHV'ers. Je moet kunnen vertrouwen op de aangebrachte bouwkundige en installatietechnische maatregelen. Een patiënt is 30

minuten veilig in een beschermd subbrandcompartiment. Als de gang vol rook staat, moet je je eigen veiligheid niet ook nog eens riskeren. Een goede en correcte overdracht aan de brandweer is dan van levensbelang. Tijdens de trainingen gebruiken we een filmpje waarin de BHV'er vertelt over de rookvergiftiging die ze opliep tijdens een ontruiming. Het helpt cursisten om de juiste keuzes te leren maken. Maar het blijft een heel lastige beslissing om op zo'n moment niets te doen.”

Nachtelijke oefening

Al dat oefenen en trainen levert waardevolle leermomenten op, vertelt Chantal. “Ik maak meerdere oefeningen per jaar mee. Laatst zelfs 's nachts! Juist toen hebben we veel geleerd.” Op de afdeling van Chantal werken 's nachts twee verpleegkundigen op 21 patiënten. Bij een calamiteit worden dan ook BHV'ers van andere gebouwen op het terrein in Assen opgeroepen. Andersom kan ook Chantal worden ingeschakeld op een andere locatie. “Dat gebeurde ook tijdens die nachtoefening. Toen ontdekten we bijvoorbeeld dat onze portofoons op een ander netwerk zaten. We kregen dus de helft niet mee. En toen ik bij het gebouw aankwam, bleek ik niet de juiste sleutel te hebben. Ik kón dus niet eens helpen ontruimen. Zoiets kun je beter tijdens een oefening ontdekken dan bij een echte brand.”

Dankzij alle maatregelen is GGZ Drenthe inmiddels in staat gebleken om de gevolgen van enkele brandjes in het recente verleden te beperken. De succesvolle aanpak wordt ook binnen de Espria-onderdelen De Trans (gehandicaptenzorg) en Icare (V&V) geïntegreerd en doorgevoerd. “Gelet op onze patiënten moeten we altijd rekening houden met brandgevaarlijke risico's. Daarom moeten we risicogestuurd blijven denken en ervoor zorgen dat de impact beperkt blijft, zodat de inzet van de brandweer bij voorkeur niet nodig is. Daar is bewustzijn voor nodig en een goede samenwerking. Ik ben er trots op dat ons dat is gelukt.”

FACTS & FIGURES

Organisatie: GGZ Drenthe

Branche: geestelijke gezondheidszorg

Aantal locaties: tientallen locaties in geheel Drenthe

Aantal bedden: 908

Aantal FTE: 1.700

Meer informatie?

Ronald Groen | hoofd Beveiliging en BHV |

ronald.groen@ggzdrenthe.nl