

Tien observaties over brandveiligheid in de langdurige zorg

Dit document schetst aan de hand van tien observaties een beeld van de huidige brandveiligheidspraktijk in de ouderenzorg en de dilemma's waar veel zorgorganisaties mee te maken hebben.

De volgende tien observaties zijn beschreven:

1. Brandveiligheid hoort bij het bieden van verantwoorde zorg.
2. De regelgeving voor brandveiligheid wordt vaak onnodig rigide toegepast.
3. Wet- en regelgeving bieden geen garantie voor 'voldoende' brandveiligheid.
4. Over het gelijkwaardigheidsbeginsel in het Bouwbesluit bestaat veel onduidelijkheid.
5. Integraliteit in veiligheidsmaatregelen ontbreekt.
6. Professionals hebben de neiging om te woekeren.
7. Veel brandveiligheidseisen zijn symbolisch van aard of onbewezen effectief.
8. De brandweer redt zelden mensen want dat doet de eigen organisatie en de omgeving.
9. (Brand)veiligheid boven alles?
10. De 'overheidsbemoediging' met brandveiligheid verkeert in een transitiefase.



Deze observaties zijn eerder gepubliceerd in de
Handleiding Brandveiligheid in de Langdurige Zorg, ActiZ, september 2014
Deze uitgave: november 2015

1. Brandveiligheid hoort bij het bieden van verantwoorde zorg

In de Kwaliteitswet zorginstellingen staat de verplichting tot het bieden van 'verantwoorde zorg'. Dit omvat (ook) de brandveiligheid van gebouwen inclusief het optreden van personeel bij brand. Verantwoord bevat de aspecten doeltreffendheid en doelmatigheid, dat wil zeggen dat er bij afwegingen over wat verantwoorde zorg voor brandveiligheid is, gekeken moeten worden naar effectiviteit en efficiëntie.

Kwaliteitswet zorginstellingen

Artikel 2

1. De zorgaanbieder biedt verantwoorde zorg aan. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de cliënt.
2. Personen die de zorg verlenen handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hen geldende professionele standaard, waaronder de overeenkomstig [artikel 66b van de Zorgverzekeringswet](#) in het openbaar register opgenomen voor hen geldende professionele standaard.

Artikel 3

1. De zorgaanbieder organiseert de zorgverlening op zodanige wijze, voorziet de instelling zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personeel en materieel, en draagt zorg voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling, dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot een verantwoorde zorg. Hierbij betreft hij de resultaten van overleg tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars en patiënten en consumentenorganisaties. [...]

Natuurlijk is het volgen van wat de wettelijke eisen zijn aan brandveiligheid, zoals die in andere wetgeving zijn vastgelegd, de basis voor invulling van die verplichting tot verantwoord brandveiligheidsbeleid.

2. De regelgeving voor brandveiligheid wordt vaak onnodig rigide toegepast

Uit bijvoorbeeld onderzoek van het Instituut Fysieke Veiligheid (IFV) blijkt dat zorgorganisaties zich soms te strikt conformeren aan de standaardvoorschriften van wet- en regelgeving, in plaats van te zoeken naar maatwerk dat meer brandveiligheid tegen (mogelijk) minder kosten oplevert.

Instituut Fysieke Veiligheid (IFV) over de toepassing van het Bouwbesluit

“Het toepassen van de regels uit het Bouwbesluit wordt veelal tot doel verheven in plaats van de regels te gebruiken als middel om het doel, een adequaat brandveiligheidsniveau, te realiseren. Gebruikers van het Bouwbesluit passen de bouwvoorschriften veelal toe zonder rekening te houden met andere aspecten van brandveiligheid. Zij handelen dan in het keurslijf en vaak ook in het isolement van regels, waardoor de noodzakelijk integrale benadering op basis van bouwen, gebruiken en hulpverleners niet - voldoende - aan de orde komt. Het gevolg van deze handelswijze heeft in veel gevallen een negatief effect op de kwaliteit van het noodzakelijke preventieresultaat.”¹

Uit interviews met vertegenwoordigers van zorgorganisaties blijkt inderdaad dat het Bouwbesluit 2012 vaak als ‘een gegeven’ beschouwd wordt. Niet alleen door zorgorganisaties zelf, maar ook door brandweer en gemeenten. Een voorbeeld is de door veiligheidscoördinatoren ervaren noodzaak van een brandmeldinstallatie met automatische doorschakeling naar de brandweer. Bij alarm rukt de brandweer uit, terwijl het in veel gevallen loos alarm blijkt, of de brand al geblust is. De aanwezigheid van een dergelijk systeem wordt door de meeste zorgorganisaties (maar ook de brandweer!) als een vanzelfsprekendheid beschouwd, zelfs in woningen die bestemd zijn voor zelfstandig wonende ouderen. Het Bouwbesluit 2012 biedt echter ruimte om wet- en regelgeving naar eigen inzicht toe te passen, mits het doel van de wetgever verwezenlijkt wordt. Dit doel is gebruikers de mogelijkheid te geven om bij brand te vluchten (vluchttijd creëren) en daartoe kunnen gelijkwaardige brandveiligheidsmaatregelen worden genomen.

De visie op brandveiligheid uit 2012 van het ministerie van BZK:

“De brandveiligheid wordt door velen gezien als een primaire verantwoordelijkheid van de overheid. Bij ontwerp en gebruik van bouwwerken lijkt daardoor het voldoen aan eisen van bevoegd gezag een doel op zich te zijn. Er wordt te weinig rekening gehouden met de daadwerkelijke risico’s. [...] Gevolg is dat in de diverse stadia van ontwerp tot en met gebruik de risico’s onvoldoende worden afgewogen. Door onduidelijkheid over de regels, onbekendheid met de mogelijkheden die de regels bieden en te weinig inhoudelijke kennis bij zowel marktpartijen als de overheid wordt veelal gekozen voor standaardoplossingen en worden deze vaak zelf ‘voorgescreven’. [...] De verdeling van verantwoordelijkheden en de uitgangspunten voor regelgeving hangen nauw met elkaar samen. De verantwoordelijkheid van de overheid en de daarmee samenhangende regelgeving richt zich op de veiligheid van bewoners. Een pand veilig kunnen verlaten is een basisprincipe en houdt in dat mensen een gevaarlijke plek binnen vijftien minuten kunnen verlaten. [...] . De brandschade aan het pand is een verantwoordelijkheid van de eigenaar van het gebouw.”²

Ook door zorgorganisaties zelf wordt onderkend dat wet- en regelgeving vaak nog te rigide wordt toegepast. In de ambitiepaper ‘Risicogestuurde brandveiligheid in de zorg’ van Brancheorganisaties Zorg (BOZ) wordt daarom gepleit voor een omslag van een regelgestuurde naar een risicogestuurde brandveiligheidsbenadering binnen de zorg. Bij een risicobenadering staat niet de wet- en regelgeving centraal, maar het risico op brandonveiligheid.

¹ Instituut Fysieke Veiligheid IFV, 2013.

² Ministerie van BZK (2012). Visie op brandveiligheid. Den Haag: Ministerie van BZK. Pagina 3

De BOZ over risico gestuurde brandveiligheid in de zorg

“Meer aandacht voor een risicogestuurde aanpak betekent niet dat aan het voldoen aan de regels geen belang meer wordt gehecht, maar dat bij de interpretatie en toepassing van de regels rekening wordt gehouden met de risico's op brand in een zorginstelling. Daarbij worden risico's integraal gewogen en kan een belangrijke stap worden gezet naar grotere brandveiligheid in de zorg. De primaire verantwoordelijkheid voor brandveiligheid ligt bij zorginstellingen zelf. Vele anderen leveren hier een bijdrage aan, zijn kaderstellend en/of kunnen van invloed zijn op de ruimte die zorginstellingen hebben/voelen om risicogestuurd te kunnen werken.”³

3. Wet- en regelgeving bieden geen garantie voor ‘voldoende’ brandveiligheid

Het nauwgezet volgen van wet- en regelgeving biedt geen garantie voor ‘voldoende’ brandveiligheid binnen de langdurige zorg. Recente incidenten, zoals de brand in de Geinsche Hof⁴ en Rivierduinen⁵, lieten dat duidelijk zien: zorgorganisaties werden aangesproken door onderzoeksinstanties, media en politiek, hoewel ze aan de toen fungerende brandveiligheidswetgeving voldeden.

In de vorige alinea staat het begrip voldoende tussen aanhalingstekens omdat er eigenlijk nog geen objectieve maatstaf voor brandveiligheid in de zorg bestaat. Het zijn onderzoeksinstanties zoals De Inspectie Openbare Orde en Veiligheid, het Instituut Fysieke Veiligheid en de Onderzoeksraad voor Veiligheid geweest die de brandveiligheid in de casus Geinsche Hof en Rivierduinen als onvoldoende beoordeeld hebben *omdat* het mis is gegaan.

De negatieve conclusies zijn dus mede mogelijk omdat er binnen de langdurige zorg nog geen eenduidig beeld bestaat en is vastgelegd over wat een aanvaardbaar brandveiligheidsniveau is inclusief de restrisico's. Hierdoor blijven zorgorganisaties bij ieder brandincident kwetsbaar.

4. Over het gelijkwaardigheidsbeginsel in het Bouwbesluit bestaat veel onduidelijkheid

Met de komst van het Bouwbesluit 2012 en de bijbehorende Rijksvisie op brandveiligheid wordt nog meer dan voorheen ruimte gegeven aan zorgorganisaties om voorschriften in het Bouwbesluit te vervangen voor alternatieven die leiden tot een gelijkwaardige of bij voorkeur betere brandveiligheid. Over dit zogeheten gelijkwaardigheidsbeginsel bestaat in de praktijk echter veel onduidelijkheid. De vraag die leeft bij zorgorganisaties is of wel voldaan wordt aan de wet- en regelgeving als het gelijkwaardigheidsbeginsel wordt toegepast. Wat als het toch onverhoopt mis mocht gaan? Zorgen bestaan over welke gevolgen dit voor de aansprakelijkheid heeft. Deze onduidelijkheid leidt ertoe dat het gelijkwaardigheidsbeginsel in de huidige praktijk nog weinig wordt toegepast.

³ Zannoni, M. Verberne, E. (2014). Ambitiepaper risicogestuurde brandveiligheid in de zorg. Den Haag: COT Instituut voor Veiligheid en Crisis Management.

⁴ Instituut Fysieke Veiligheid (2013). Basis voor brandveiligheid. De onderbouwing voor brandveiligheid in gebouwen. Arnhem: Instituut Fysieke Veiligheid.

⁵ Onderzoeksraad voor Veiligheid. (2012). Brand in Rivierduinen: veronderstelde veiligheid. Den Haag: Onderzoeksraad voor Veiligheid.

Soms wordt een bewuste afweging op basis van het gelijkwaardigheidsprincipe wel gemaakt (I)

Geriatrisch centrum DrieMaasHave in Maassluis heeft bewust gekozen om een watermiststelsel te installeren en kon daardoor overgaan op grotere compartimentering, minder automatische deurdrangers en een beperktere aanwezigheid van BHV'ers in de nacht. In de afweging die DrieMaasHave heeft gemaakt heeft een watermiststelsel als voordeel dat de brand direct bestreden wordt, zodat zorgpersoneel meer tijd heeft voor de ontruiming van bewoners uit het (naastgelegen) brandcompartiment.

Daarnaast bestaat er in de praktijk onenigheid tussen verschillende partijen over wat precies gelijkwaardige alternatieven zijn. Brandweer, gemeente en zorgorganisatie hebben soms verschillende opvattingen over hoe en wanneer gelijkwaardigheid bereikt wordt. Dit leidt ertoe dat vervangende maatregelen bij sommige zorgorganisaties makkelijk(er) kunnen worden geïmplementeerd dan op andere plaatsen.

Soms wordt een bewuste afweging op basis van het gelijkwaardigheidsprincipe wel gemaakt (II)

Stichting Elisabeth in Breda heeft geprobeerd het gelijkwaardigheidsprincipe toe te passen en tot een afweging te komen. Het voorstel is echter door de brandweer en gemeente niet gehonoreerd. De veiligheidsmanager van Stichting Elisabeth: *“Kleinere compartimentering is in mijn optiek beter dan zelfsluitende deuren. Als je kijkt naar het risico op vallen en daarmee heupfracturen door zelfsluitende deuren, dan is dit veel hoger dan het risico dat door een niet zelfsluitende deur de rook zich door meerdere compartimenten kan verspreiden. Bij de bouw van ons tijdelijke complex heb ik daarom gevraagd of de compartimentering kleiner mocht in combinatie met periodieke ontruimingsoefeningen. Dit verzoek is echter niet gehonoreerd door de brandweer en gemeente.”*

Eén van de gevolgen van de verschillende opvattingen over gelijkwaardigheid is dat zorgorganisaties brandveiligheidsvoorzieningen gaan 'stapelen': gelijkwaardige alternatieven worden bovenop in plaats van ter compensatie van voorgeschreven maatregelen toegepast. Denk bijvoorbeeld aan het extra verkleinen van de brandcompartimentering bovenop het installeren van een brandmeldinstallatie met automatische doormelding naar de brandweer. Dit leidt tot hogere uitgaven en tot minder middelen die aan de primaire taak, zorg, kunnen worden besteed.

5. Integraliteit in veiligheidsmaatregelen ontbreekt

Brandveiligheidsvoorzieningen kunnen voor nieuwe vormen van onveiligheid zorgen. Een integrale afweging tussen de maatregelen die verschillende vormen van veiligheid dienen ontbreekt momenteel vaak.

Brandveiligheidsvoorzieningen hebben andere veiligheidsrisico's tot gevolg

Een bekend voorbeeld van een brandveiligheidsmaatregel die een veiligheidsrisico veroorzaakt (zie ook het vorige kader), zijn deuren die automatisch sluiten wanneer het brandmeldsysteem een mogelijke brand detecteert. De zelfsluitende deuren zijn bedoeld om compartimentering tot stand te brengen. Deze zelfsluitende deuren vormen ook een potentieel risico: ouderen kunnen vallen wanneer zij uit balans gebracht worden door een zelfsluitende deur. Ook kan de zelfsluitende deur leiden tot stress doordat cliënten in een compartiment opgesloten raken. Zeker wanneer cliënten niet in staat zijn om de deuren te openen.

Het gebeurt regelmatig dat zorgorganisaties wel tot een afweging tussen verschillende veiligheidsrisico's willen komen, maar dat diensten verantwoordelijk voor het toezicht op een veiligheidsrisico zoals de brandweer voor het brandveiligheidsrisico hier nog niet aan willen meewerken.

6. Professionals hebben de neiging om te woekeren

De 'wet van de woekerende professionalisering' stelt dat (veiligheid)professionals de neiging hebben tot een steeds verdergaande kwaliteitsverbetering en -borging.⁶ Het ligt in de aard van professionals om altijd te pleiten voor meer aandacht en investeringen in hun vakgebied, omdat zij immers ook worden afgerekend op het beleidsterrein waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Professionals zullen daarom niet snel aangeven dat het ook wel met wat minder kan. Dit geldt in het bijzonder als de professionals ook nog commerciële adviseurs van de zorgorganisatie zijn.

De wet van de woekerende professionalisering in de brandveiligheidspraktijk

Een veiligheidscoördinator van een middelgrote zorginstelling zegt tijdens een interview: *"Al onze gebouwen voldoen aan het zwaarste brandveiligheidsregime beschreven in het bouwbesluit. Dat betekent automatische doormelding naar de brandweer, zelfsluitende deuren, noodverlichting, etc. Ook in de appartementen voor senioren met slechts een lichte zorgindicatie. Ik weet best wel dat het wat minder zou kunnen, maar dan loop ik het risico. Ik ga als veiligheidscoördinator natuurlijk alleen voor meer veiligheid, dat is tenslotte ook mijn rol. Als er namelijk toch iets gebeurt, dan krijg ik daarvan de schuld. Ik wil het zo veilig mogelijk maken. Als het bestuur het anders wil, prima. Maar dan is het hun verantwoordelijkheid."*

⁶ Helsloot, I. (2013). Veiligheid als (bij)product. Oratie uitgesproken aan de Radboud Universiteit Nijmegen.

7. Veel brandveiligheidseisen zijn symbolisch van aard of onbewezen effectief

Van veel brandveiligheidseisen in de huidige wet- en regelgeving is nooit wetenschappelijk bewezen dat ze bijdragen aan een betere brandveiligheid in de langdurige zorg.

Brandmeldcentrale met automatische doormelding

Uit onderzoek blijkt dat de veiligheidsopbrengst van een brandmeldcentrale met een automatische doormelding zeer beperkt is. In alle onderzochte gevallen had de interne organisatie van het bedrijf of instelling de situatie zelf al onder controle.

Onderzoek naar automatische doormelding

Uit de onderzochte incidenten blijkt dat de veiligheidsopbrengst van de verplichte doormelding zeer beperkt is, zeker gezien de meest recente omschrijving van de doelstelling [van de brandweer]: ‘assisteren bij ontruiming’. De vraag dringt zich op of de verplichte doormelding voldoende oplevert om de kosten te kunnen verantwoorden. Gelet op de resultaten van dit onderzoek verdient het aanbeveling het bestaande beleid ten aanzien van verplichte automatische doormelding kritisch te evalueren.⁷

De ‘groene bordjes’ boven de nooduitgang

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt keer op keer dat mensen bij brand of een brandmelding gebruik maken van de uitgang waarmee ze het meest bekend zijn, vaak de uitgang waardoor ze het gebouw ook zijn binnengekomen. De aanwijzingen op de ‘groene bordjes’ boven nooduitgangen worden tijdens een incident zelden gevolgd.⁸

Mensen volgen hun intuïtie bij een ontruiming en niet signaleringsborden

Tijdens een interview bevestigde een veiligheidsadviseur het jarenlange wetenschappelijk onderzoek naar vluchten bij brand. Tot haar irritatie vluchtten medewerkers en bewoners bij iedere ontruimingsoefening door de deur of ruimte waardoor zij ook waren binnengekomen. Van de nooduitgangen werd niet of nauwelijks gebruik gemaakt. Bovendien wees zij op het effect dat rook bij een brand omhoog trekt en daarmee de groene bordjes boven de nooduitgang onzichtbaar maakt. Vanwege deze laatste reden pleit zij voor het implementeren van pijlen op de grond, “net zoals dat in vliegtuigen gebeurt”. Natuurlijk is de vraag of investering in deze vorm van ondersteuning bij ontruiming wel effectief en efficiënt is, hiernaar is nog geen onderzoek verricht.

⁷ De Wit, R. Helsloot, I. (2010). Openbaar brandmeldsysteem: historie, kosten en opbrengst. Tijdschrift voor Veiligheid.

⁸ Kobes, M., Helsloot, I., de Vries, B., & Post, J. G. (2010). Building safety and human behaviour in fire: A literature review. *Fire Safety Journal*, 45(1), 1-11.

Kwaliteitsnormering aan BHV- en ontruimingsprocedures

In de beleidspraktijk wordt veel waarde gehecht aan BHV- en ontruimingsprocedures. Tijdens de praktijk van echte incidenten blijken deze procedures echter van minder groot belang te zijn. In het merendeel van de gevallen worden ze niet geraadpleegd en zijn mensen geneigd te doen wat intuïtief in hen opkomt.

Veel plannen gaan niet uit van het ‘natuurlijke’ menselijke gedrag bij noodsituaties

Tijdens oefeningen wordt steevast gewerkt aan de hand van ontruimingsplannen en andere richtlijnen die de hulpverlening en ontruiming tijdens een incident moeten vergemakkelijken. De praktijk tijdens incidenten toont echter aan dat mensen handelen vanuit hun intuïtie (ervaringskennis) en dat het daarom belangrijk is om rekening te houden met ‘natuurlijke’ gedrag en improvisatievermogen van mensen. Mensen zullen tijdens incidenten geneigd zijn terug te vallen op ingesleten gedrag en dus niet op procedures voor bijzondere omstandigheden die ze wellicht één of twee keer hebben bestudeerd.⁹ Ontruimingsplannen en andere richtlijnen moeten daarom zo simpel mogelijk zijn en zo dicht mogelijk aansluiten bij de dagelijkse praktijk in de zorg.

Een veiligheidscoördinator over brandveiligheidsprocedures in het algemeen

“Je merkt inderdaad dat mensen stagneren door de opgelegde procedures van de opleider met als gevolg een blackout. Probleem is ook dat de opleiders vaak met een brandweerbril op opleiden en zich slecht kunnen verplaatsen in de zorgmedewerkers. Tevens moet men ophouden met zich richten op wat je fout doet. Beter is het positief te benaderen, alles wat je doet is goed als je maar actie onderneemt.”

Zorgorganisaties baseren hun bedrijfshulpverlening in de regel op de niet verplichte NEN normen, namelijk NEN 4000:2008 en NEN 8112:2010 (waarvan het nog concept zijnde 2011 versie ook de NEN 4000: 20008 moet vervangen). Nadrukkelijk opgemerkt moet worden dat uit het Bouwbesluit 2012 geen verplichting volgt om veiligheidsplannen volgens deze NEN normen op te stellen.

NEN 8112:2011 (concept)

Deze norm is bedoeld als instrument voor bedrijven om te zijn voorbereid op incidenten en calamiteiten. Op basis van de RI&E worden de risico's in kaart gebracht, waarna op basis van de restrisico's en de maatgevende factoren het BHV-beleid wordt opgesteld. Daartoe zijn in deze norm criteria vastgelegd aan de hand waarvan het BHV-plan wordt opgesteld, dat de basis vormt voor de opzet, het onderhoud en de continue verbetering van de prestaties van de BHV-organisatie. Daarnaast geeft de norm aanwijzingen voor het opstellen van ontruimingsplannen in gebouwen. De toepassing van deze aanwijzingen is van belang voor het goed functioneren van een ontruiming in geval van incidenten of calamiteiten.

De NEN normen zouden iets moeten zeggen over de kwaliteit van BHV- en ontruimingsplannen. Er bestaat echter geen empirisch wetenschappelijk bewijs waaruit blijkt dat evacuatieprocedures opgesteld volgens NEN normen bijdragen aan meer brandveiligheid in de zorg.

⁹ Klein, G. (2008). Naturalistic decision making. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 50(3), 456-460.

Draagbare blusmiddelen

In zorgorganisaties kunnen verschillende kleine blusmiddelen aanwezig zijn, van slanghaspels via schuim-, CO₂- of poederblussers tot blusdekens. Vaak zijn er meerdere soorten kleine blusmiddelen tegelijkertijd aanwezig in zorgorganisaties. Deze blusmiddelen vergen ieder een specifieke training.

Hier kan op twee manieren naar gekeken worden. In *de eerste plaats* kan worden gesteld dat de meeste branden geblust worden met één klein blusmiddel. Uit onderzoek van de VEBON, de brancheorganisatie die de belangen van ondernemers in de (brand)beveiliging behartigt, blijkt dat kleine blusmiddelen in het merendeel van de gevallen effectief zijn om een beginnende brand te blussen. Uit een vragenlijstonderzoek onder 3566 bevroegde klanten is gebleken dat van de 51 gerapporteerde branden er 42 effectief geblust konden worden door middel van een klein blusmiddel.

Onderzoeksresultaten brand en blussing					
	2012	2011	2010	2009	2008
Het totaal aantal geënquêteerde klanten	3566	5607	5108	4916	5441
Het totaal aantal klanten waar een brand is geweest in het betreffende jaar	51	152	156	149	166
Het totaal aantal branden dat effectief met een draagbare blusser is geblust	35	128	134	137	150
Het totaal aantal branden dat effectief met een brandslanghaspel is geblust	7	12	13	Niet onderzocht	Niet onderzocht
Het totaal aantal branden dat te groot was om met een draagbare blusser of brandslanghaspel te blussen	3	11	5	10	7
Het totaal aantal draagbare blussers dat niet werkte bij blussing van een brand	0	0	1	2	9
Het totaal aantal brandslanghaspels dat niet werkte bij blussing van een brand	0	0	3	Niet onderzocht	Niet onderzocht
Het totaal aantal brand waar geen klein blusmiddel is ingezet.	10	5	Niet onderzocht	Niet onderzocht	Niet onderzocht

Tabel 7: Onderzoeksresultaten brand & blussing

Een tweede manier is echter om te constateren dat In de wetenschappelijke literatuur, in tegenstelling tot bijvoorbeeld rookmelders, nooit bewezen is dat het hebben van een klein blusmiddel ook daadwerkelijk leidt tot een substantieel hoger niveau van brandveiligheid.¹⁰ De meeste kleine branden zijn immers ook met de waterinhoud van een kleine bloemenvaas te bedwingen.

Wettelijke noodzaak van kleine blusmiddelen wordt in sommige gevallen betwist

Volgens het Bouwbesluit 2012 is het noodzakelijk dat bepaalde gebouwen voorzien moeten worden van één of meerdere brandslanghaspels als een grenswaarde van het gebruiksoppervlak overschreven wordt. Deze brandslanghaspels zijn bedoeld voor de gebruikers van het gebouw om een beginnende brand te blussen. Het Instituut Fysieke Veiligheid (IFV) zet vraagtekens bij de veronderstelde relatie tussen oppervlaktemaat en brand. Volgens het IFV moet gekeken worden naar het risico op brand in de betreffende ruimte. Is het risico op brand verwaarloosbaar, bijvoorbeeld omdat er weinig brandbaar materiaal aanwezig is, dan is de regel volgens het IFV overbodig.¹¹

¹⁰ Ehrlich, A. R., Bak, R. Y., Wald-Cagan, P., & Greenberg, D. F. (2008). Risk factors for fires and burns in homebound, urban elderly. *Journal of burn care & research*, 29(6), 985-987.

¹¹ Instituut Fysieke Veiligheid IFV, 2013.

Een vraag is bovendien of het noodzakelijk is om meerdere soorten kleine blusmiddelen beschikbaar te stellen. Immers, hoe meer soorten blusmiddelen er beschikbaar worden gesteld, hoe meer training noodzakelijk is om met deze verschillende soorten blusmiddelen overweg te kunnen. Bovendien is het onderhoud en keuring van kleine blusmiddelen een kostbare aangelegenheid.

Grootschalige ontruimingsoefeningen

Bij veel zorgorganisaties bestaat een gewoonte om jaarlijkse grootschalige ontruimingsoefeningen te organiseren. De effectiviteit van dergelijke grootschalige ontruimingsoefeningen is echter nooit bewezen. Hoewel het wetenschappelijk onderzoek nog in de kinderschoenen staat, zijn er wél aanwijzingen dat het effectief is om ontruimingsprocedures te beoefenen in een digitale omgeving, bijvoorbeeld door middel van *e-learning* of *virtual reality*.¹² Voorwaarde is wel dat deze ontruimingsprocedures aansluiten bij het dagelijkse gedrag van mensen in de organisatie. Effectiever en efficiënter lijkt in ieder geval het vaker oefenen van kleinschalige ontruiming dat wil zeggen het ontruimen van een of twee brandcompartimenten op een afdeling.

8. De brandweer redt zelden mensen want dat doet de eigen organisatie en de omgeving

Het is algemeen bekend dat niet het vuur slachtoffers maakt, maar de rook. Een beginnende brand kan razendsnel tot een enorme rookontwikkeling leiden. Een mens kan slechts enkele minuten overleven in een ruimte die vol met rook staat. In die cruciale tijd is de brandweer nog aanrijdend en zal de bewoner of cliënt zelf, al dan niet met behulp van zorgpersoneel en omwonenden, het subcompartiment moeten (hebben) verlaten. Daarom wordt ook wel gesteld dat 'brand sneller is dan de brandweer'.¹³

Een direct gevolg van deze vaststelling is dat cliënten en bewoners bij een beginnende brand voor hun overleving primair op zichzelf en hun directe omgeving zijn aangewezen. Binnen zorgorganisaties lijkt nog niet iedereen zich hier van bewust. Veiligheidscoördinatoren geven aan dat zowel zorgprofessionals als bestuurders soms nog in de veronderstelling verkeren dat de brandweer komt voorrijden om de levensreddende handelingen te verrichten.

Het is dus niet de brandweer, maar de BHV organisatie (in combinatie met bouwtechnische en installatietechnische voorzieningen) van de zorgorganisatie die bepalend is voor de overlevingskansen van cliënten. De BHV organisatie is in eerste instantie verantwoordelijk voor de ontruiming van het brandcompartiment en de naastgelegen compartimenten. In het Bouwbesluit is beschreven dat de brandweer hierbij eventueel een rol kan spelen. Het Instituut Fysieke Veiligheid is (ook) duidelijk over de rol van de brandweer in relatie tot de BHV organisatie: *“Die rol is echter beperkt. Het beginsel is dat de bedrijfshulpverleningsorganisatie zelfstandig moet zorgen voor de*

¹² Groenewoud, A., & Kobes, M. (2012). Het gebruik van virtual reality in de veiligheidsketen. *Tijdschrift voor Veiligheid*, 11 (2), 6-15.

¹³ Zie bijvoorbeeld 'Watdoeijbijbrand' van Brandweer Nederland en de Brandwondenstichting.

ontruiming van de door brand bedreigde mensen. Immers, op het moment van ontruiming, het meest cruciale moment, is de brandweer nog niet ter plaatse.”

In de operationele praktijk is zichtbaar dat de samenwerking tussen zorgorganisaties en de brandweer nog niet optimaal verloopt. Tijdens ontruimingsoefeningen worden aanwijzingen van het BHV personeel zelden door brandweereenheden opgevolgd. Daarnaast negeren brandweereenheden eigen planvorming of maken zij niet gebruik van preventieve en preparatieve voorzieningen die speciaal op verzoek van de brandweer zijn aangebracht (denk aan de droge blusleiding). Brandweren hebben moeite ‘in te voegen’ op ontruimingsactiviteiten die al door zorgorganisaties zijn opgestart.¹⁴

Horizontale ontruiming moet niet afhankelijk zijn van brandweer

Een veiligheidscoördinator vertelt tijdens een interview: *“Onze ervaring leert dat het ca. 7 tot 15 minuten duurt voordat de brandweer slangen heeft aangekoppeld en uitgerold en/of naar boven heeft getakeld. Daarnaast belemmeren deze slangen aanzienlijk de vluchtweg, de ontruiming moet dus echt plaatsvinden voordat de brandweer ter plaatse is.”*

9. (Brand)veiligheid boven alles?

Ook binnen de langdurige zorg is de tendens dat er tegenwoordig meer met minder geld moet worden gedaan. De (behoefte van de) cliënt moet meer centraal staan, terwijl zorgorganisaties het veelal met minder mankracht moeten doen. Dit betekent dat zorgorganisaties keuzes moeten maken. Niet alleen daar waar het gaat om het welzijn van bewoners en omwonenden, maar ook om de brandveiligheid. Risico's kunnen echter nooit helemaal worden uitgesloten.

Bestuurders en veiligheidscoördinatoren vinden het in de praktijk niet altijd gemakkelijk om te bepalen wanneer een brandveiligheidsrisico geaccepteerd moet worden. Daarnaast vinden zij het lastig om deze ‘restrisico's’ expliciet te maken. Het Bouwbesluit 2012 is ook niet erg expliciet over aanvaardbare risico's, maar geeft impliciet wel enkele handvatten om het restrisico te bepalen. Alle maatregelen in het Bouwbesluit 2012 zijn erop gericht om de brand en (het aantal) slachtoffers te beperken tot het subcompartiment waar de brand is ontstaan. Tussen de regels door wordt gesteld dat voldoende brandveiligheid gerealiseerd is wanneer de omliggende subcompartimenten tijdig ontruimd zijn en de brand tot het subcompartiment is beperkt, waarbij het niet is uit te sluiten dat er in het subcompartiment één of meerdere slachtoffer vallen.

¹⁴ J. Groenendaal, B. van 't Padje (2010). 'Het benutten en versterken van (zelf)redzaamheid in Amsterdam-Amstelland', in: I. Helsloot, B. Van 't Padje (red.). *Zelfredzaamheid. Concepten, thema's en voorbeelden nader beschouwd*. Boom Juridische Uitgevers: Den Haag.

10. De ‘overheidsbemoeyenis’ met brandveiligheid verkeert in een transitiefase

In de Visie op Brandveiligheid van het ministerie van Binnenlandse Zaken wordt expliciet gesteld dat de overheid zich minder moet bemoeien met de uitvoering van brandveiligheidsbeleid en meer vertrouwen moet geven aan gebouweigenaren- en gebruikers om zelf invulling te geven aan de prestatie-eisen die in wet- en regelgeving zijn opgenomen.

De Visie op Brandveiligheid van het ministerie van BZK over de nieuwe overheidsrol

“Gebouweigenaren en -gebruikers, inclusief de overheid in deze rol, moeten zorgen voor een heldere en transparante organisatie inzake de brandveiligheid. Zoals door de Commissie Dekker geadviseerd, moet de overheid kaders stellen en faciliteren, op een zodanige wijze dat ruimte en vertrouwen kan worden gegeven aan (expliciet toebedeelde) eigen verantwoordelijkheid van marktpartijen. Nu is nog te vaak de verantwoordelijkheid verdeeld tussen gebouweigenaren, huurders en - naar de mening van menigeen - de overheid waardoor onveilige situaties onvoldoende worden gesignaleerd en opgepakt.”¹⁵

Ook de rol van de brandweer is aan het veranderen. Met de komst van de nieuwe Omgevingswet vervalt de huidige wettelijke adviesrol van de brandweer bij bouwinitiatieven. In de Omgevingswet wordt het toetsen van de bouwtechnische kwaliteit van bouwwerken overgedragen aan marktpartijen.

Daarnaast is Brandweer Nederland bezig met een herijking van haar brandpreventiestrategie. In het bijzonder wil Brandweer Nederland veranderen van een regelgerichte preventie naar een risicogerichte brandpreventie. De regels moeten niet langer centraal staan, maar de brandveiligheidsrisico's. Ook binnen de zorg. Deze verandering is ingrijpend en vergt veel van regionale brandweerorganisaties. Veel preventiemedewerkers zijn nog gewend om te sturen op regels. Deze mensen moeten omgeschoold worden om het nieuwe risico-denken eigen te maken. De nieuwe rol van preventiemedewerkers vergt andere competenties die de komende jaren ontwikkeld moeten gaan worden.

Risicobenadering in de visie ‘Brandweer over Morgen’ van Brandweer Nederland:

“De komende jaren wil de brandweer steeds meer gaan sturen op activiteiten die voor de samenleving in relatie tot de kosten het hoogste rendement opleveren, het zogenoemde denken in maatschappelijk rendement. Daarmee wordt een heel andere benadering van brandveiligheid geïntroduceerd die is gebaseerd op een risicobenadering: het streven naar minder incidenten, minder slachtoffers en minder schade, met inachtneming van de efficiëntie. Uiteraard blijft er altijd een restrisico bestaan, een bestuurlijk acceptabel risico, waarin niet wordt geïnvesteerd.” (NVBR,2010)

Ondanks de transitie die binnen de overheid gaande is, blijkt de dagelijkse praktijk van veiligheidscoördinatoren van zorgorganisaties weerbarstiger te zijn. Brandweer en gemeenten vinden het vaak nog lastig om daadwerkelijk vertrouwen te geven aan zorgorganisaties zodat zij zelf invulling kunnen geven aan brandveiligheidsbeleid.

¹⁵ Ministerie van BZK (2012). Visie op brandveiligheid. Den Haag: Ministerie van BZK. Pagina 11.