

Risicogericht brandveiligheidstoezicht in Amsterdamse zorginstellingen



In Amsterdam verbeteren ziekenhuizen en andere zorginstellingen het brandveiligheidsniveau met een belangrijk instrument ‘Risicogericht brandveiligheidsadvies en toezicht’. Ze werken hierbij nauw samen met meerdere partijen. De methodiek die wordt gebruikt is gebruikelijk in de industrie (Brzo) en andere hoogrisico-objecten maar nieuw voor de zorgomgeving.

Door Rob Jastrzebski

De gezamenlijke aanpak vindt zijn basis in het convenant ‘Brandveiligheid in de zorg’ dat in 2016 werd ondertekend door Brandweer Amsterdam-Amstelland, de Amsterdamse zorgkoepel SIGRA en de Gemeente Amsterdam. Ook de Omgevingsdienst Noordzeekanaalgebied sloot als bevoegd gezag aan.

Een pilot bij twee ziekenhuizen in 2017/2018 bleek succesvol en na evaluatie van die pilot wordt de aanpak nu uitgerold over andere ziekenhuizen en zorginstellingen in de stad. Inmiddels hebben tien zorginstellingen en vier ziekenhuizen met zes locaties het convenant ondertekend.

Regelgeving voldoet niet

Het Amsterdamse initiatief voor de nieuwe benadering van [brandveiligheid in zorggebouwen](#) komt voort uit de conclusies in het rapport van de Onderzoekraad voor Veiligheid naar aanleiding van de brand in GGZ-instelling 'Rivierduinen' in Oegstgeest in 2011, waarbij drie bewoners om het leven kwamen.

Gezamenlijke brandveiligheidsambitie in plaats van wettelijke regels afvinken

Dat tragische incident toont volgens het rapport aan dat de standaard brandveiligheidsregelgeving in het Bouwbesluit niet voldoet voor zorginstellingen waar kwetsbare patiënten en cliënten verblijven. Voldoen aan het Bouwbesluit blijft wel het uitgangspunt, maar voor een intrinsiek hoog brandveiligheidsniveau in zorggebouwen is een extra verdiepingsslag nodig.

Extra verdiepingsslag

Leeyanne Dobben, Beleidsadviseur Omgevingsdienst: "Want hoewel het gebouw van Rivierduinen voldeed aan alle wettelijke vereisten bleek dit geen garantie voor een brandveilige woon- en verblijfsomgeving. De brand heeft geleerd dat je in zorginstellingen veel gericht moet kijken naar feitelijke risico's en daar ook het toezichtarrangement op moet afstemmen.

Proactief denken en werken

Het bevoegd gezag komt in de klassieke benadering van brandveiligheidstoezicht doorgaans niet verder dan het afvinken van lijstjes wettelijke vereisten. In de werkwijze van het covenant voor de

zorg denken en werken zorginstellingen, brandweer, gemeente en Omgevingsdienst proactief vanuit de gezamenlijke ambitie om een zo hoog mogelijk brandveiligheidsniveau te realiseren en dat vervolgens te borgen in de beleidscyclus van de instellingen.”

Door de samenwerking hebben we maximaal gebruik kunnen maken van elkaars kennis en expertise

Scenariobenadering

Zorginstellingen die deelnemen aan het samenwerkingsprogramma worden door de brandweer, gemeente en de Omgevingsdienst bezocht voor een nulmeting, waarbij het bestaande brandveiligheidsniveau wordt vastgesteld. Daarna wordt in gezamenlijk overleg het ambitieniveau bepaald.

- Welke knelpunten en verbetermogelijkheden zijn er?
- Staan er verbouwingen of aanpassingen aan gebouwen op stapel?
- Dan kijken de partijen samen naar alle aspecten van brandveiligheid. Niet aan de hand van checklists, maar via een brede beschouwing van bouwkundige aspecten, installaties en de organisatie.

Systeemcontrole: nieuw voor de zorgomgeving

Nieuw voor de zorgsector is volgens Ron Galesloot van Brandweer Amsterdam-Amstelland de toepassing van de systeemcontrole. “Die kennen we al vanuit de Brzo-industrie en andere bijzondere objecten zoals verkeerstunnels en andere ondergrondse bouwwerken.

Door brandscenario's en andere mogelijke incidenten te vertalen in effecten op persoonlijke veiligheid en bedrijfscontinuïteit, krijgt de instelling grip op die risico's en kunnen keuzes worden voorgelegd om die risico's te verminderen of de effecten te beperken. Bijvoorbeeld

door te kiezen voor een sprinkler- of watermistsysteem of aanpassing van de compartimentering.”

Meedenken vanaf de voorkant

De clou van de projectmatige aanpak is volgens Galesloot dat de brandweer en de omgevingsdienst als deskundig adviseurs vanaf de voorkant meedenken over brandveilige inrichting en brandveilig gebruik.

‘Geen Nood Bij Brand’

In die rol helpen ze de directies van de zorginstellingen hun verantwoordelijkheid te nemen. Een soortgelijk partnerschap bestaat ook bij het landelijk programma ‘Geen Nood Bij Brand – veiligheid in de zorg’, waarin de brandweer en zorgorganisaties op locaties samenwerken om de brandveiligheid van zorginstellingen op een hoger plan te brengen.

Basisafspraken

Galesloot: “Die aanpak werkt niet bij de schaalgrootte van zorgorganisaties waarmee wij hier te maken hebben. We hebben in de stad zorgorganisaties met meer dan honderd panden. Wij hebben de capaciteit niet om deze vanuit GNBB te benaderen.

De kern van onze gezamenlijke benadering is dat we basisafspraken maken over het te bereiken veiligheidsniveau en het proces: hoe gaan we om met brandscheidingen en ontruimen? Waar kijken we naar als we komen inspecteren en met welke frequentie inspecteren we?”

Grote dynamiek

Leeyanne Dobben haakt daarop in en wijst op de grote bouwkundige dynamiek in ziekenhuizen, die een klassieke inspectie op basis van de gebruiksvergunning bijna onmogelijk maakt. “Ziekenhuizen zijn soms jarenlang aan het verbouwen. Daarbij kunnen frequent dingen veranderen die invloed hebben op het brandveiligheidsniveau, zoals andere looproutes of verplaatsing van brandwerende scheidingen.

Bouwkundige ingreep? Nieuwe gebruiksvergunning

Formeel zou je na elke bouwkundige ingreep een nieuwe gebruiksvergunning moeten aanvragen en het hele complex opnieuw moeten inspecteren. Dat is niet te doen, dus hebben we ons de vraag gesteld hoe het efficiënter kan met behoud van de veiligheid. Op basis van het samenwerkingsconvenant trekken we in de nieuwe aanpak vanaf het begin van het planproces samen op met de zorginstelling en denken we al mee over het uitgangspuntendossier voor brandveiligheid.

Praktische afspraken

Vervolgens maken we praktische afspraken over hoe we te werk gaan gedurende de doorlooptijd van het project. We maken bijvoorbeeld keuzes over de prioritering: waar zit het hoogste risico en welke bouwdelen worden als eerste aangepakt? Vervolgens spreken we ook af op welke momenten we komen inspecteren. Doen we dat als het hele project klaar is? Of tussentijds bij afronding van een bouwfase? Dat is object- en projectafhankelijk.”



Leeyanne Dobben en Ron Galesloot: Omgevingsdienst en brandweer vonden elkaar in een risicogerichte aanpak.

Antoni van Leeuwenhoek

Het Amsterdamse Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis is de jongste deelnemer aan het convenant. Zij zitten op dit moment in de aanloop naar een inspectie. Het brandveiligheidsniveau heeft daar in 2018 een flinke upgrade gehad. Adviseur brandveiligheid Cyril Harkisoorn zegt veel steun te hebben gehad aan de risicogerichte aanpak en de samenwerking met de brandweer en de Omgevingsdienst.

Verstoring zorgprocessen tot een minimum beperken

Cyril Harkisoorn: “Ik ben zeer positief over de risicogerichte benadering zoals die in de industrie wordt toegepast; het is een nieuwe manier van denken over brandveiligheid in de ziekenhuissector. Door deze benadering hebben we een goed beeld gekregen van de effecten die brand en andere incidenten kunnen hebben op de zorgcontinuïteit.

De gemeenschappelijke ambitie is leidend: het realiseren van een zo hoog mogelijk brandveiligheidsniveau in zorginstellingen

We hebben ook inzicht gekregen in neven- en keteneffecten en wat we kunnen doen om die effecten te beperken. Zo hebben we voor

kwetsbare ruimten in ons ziekenhuis gekozen voor een [watermiststelsel](#), omdat dat effectiever koelt en minder nevenschade geeft. Daardoor kan de verstoring van zorgprocessen tot een minimum worden beperkt.”

Veiligheidswinst door samenwerking

Het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis heeft het afgelopen jaar de volledige brandveiligheidsstrategie tegen het licht gehouden en op onderdelen versterkt. Brandmeld- en blusinstallaties zijn vernieuwd en er zijn bouwkundige aanpassingen aangebracht. Cyril Harkisoon: “Door de samenwerking hebben we maximaal gebruik kunnen maken van elkaars kennis en expertise. Dat vind ik het sterke van deze aanpak. Deze samenwerking heeft ons veel veiligheidswinst opgeleverd. Inmiddels zijn we in de afrondingsfase en we hopen spoedig de inspectie te kunnen laten uitvoeren.”

Borging

Leeyanne Dobben van de Omgevingsdienst beaamt dat de samenwerking gedurende het hele proces van planning, uitvoering en inspectie is gericht op veiligheidswinst. “De gemeenschappelijke ambitie is leidend: het realiseren van een zo hoog mogelijk brandveiligheidsniveau in zorginstellingen.

Waarborgen voor de toekomst

Belangrijk daarbij is wel dat dat geen eenmalige exercitie is, maar dat het bereikte brandveiligheidsniveau ook voor de toekomst wordt geborgd. Dat doen we door het goed te laten inbedden in de reguliere

beleidscyclus van de zorgorganisaties. Dat vraagt commitment op bestuurlijk niveau en ook dat is in het convenant vastgelegd.

Korte lijnen

Een sleutel tot succes is ook dat we in de onderlinge contacten in ziekenhuizen werken met vaste teams, zodat mensen die zaken met elkaar moeten doen elkaar goed leren kennen en de lijnen kort zijn. Als steeds andere functionarissen met een dossier bezig zijn, kost de overdracht van informatie heel veel tijd en energie.”

Pilot: Boven-IJ ziekenhuis en AMC

In 2017 werd er binnen het Boven-IJ ziekenhuis en het AMC een pilot gedaan. Welke lessen en ervaringen hebben we geleerd waarop de gezamenlijke risicobenadering is aangepast?

- Het werken met een over-all ‘score’ voor de hele organisatie voor het bereikte brandveiligheidsniveau (brons/zilver/goud) is niet handig omdat er binnen ziekenhuizen veel verschillende gebruiksfuncties zijn, die niet allemaal hetzelfde uniforme beveiligingsniveau vereisen.
- Ook bleek de schaalgrootte van ziekenhuizen en andere zorginstellingen volstrekt onvergelijkbaar, zodat de projectpartners hebben besloten om voor de risicogerichte benadering in beide branches twee aparte werkgroepen te vormen. Ondanks de verschillen proberen beide werkgroepen wel werkwijzen te ontwikkelen die zo dicht mogelijk bij elkaar liggen.

Nieuw convenant 2.0

De ervaringen van de pilot en de daaruit voortvloeiende verbeteringen in de risicogerichte aanpak, hebben geleid tot het opzetten van een nieuw convenant 2.0. Dit wordt eind 2019 geformaliseerd.