

# Brandveiligheid versus gezelligheid

“De regelmakers in Den Haag staan los van de werkelijkheid als het gaat over brandveiligheid. De kans dat er hier iets in de brand gaat is heel erg klein, ons wordt de levensvreugde uit de laatste paar jaar van ons leven afgenomen.” Dit stelden bewoners van een zorgcomplex in Hoofddorp in de Telegraaf van zaterdag 27 juli, nadat ze te horen hadden gekregen dat er als gevolg van aangescherpte brandveiligheidsregels geen plantenbakken meer in de gang mochten staan en de schilderijen van de muren moesten worden verwijderd. Hebben ze gelijk? Als regels alleen worden gevolgd om te kunnen zeggen dat je er aan voldoet, wat is daarvan dan de waarde?

**D**ie waarde is er natuurlijk wel degelijk, want het volgen van deze regels dient meerdere belangen: ten eerste ligt er onder de regels doorgaans solide onderbouwing waar de regel uitkomst van is. Voor veel situaties heeft de regel daarmee waarde. Ten tweede zorgt de regel voor uniformiteit door ogenschijnlijk verschillende situaties naar een gelijkwaardig realisatieniveau te brengen. Gebouwen die qua verschijning en bouwwijze verschillen bieden de gebruikers toch een zelfde veiligheidsniveau. En ten derde zorgen regels voor gelijke normeringen. Het niveau in het ene gebouw mag niet (te veel) verschillen van het andere gebouw met een gelijke gebruiksfunctie.

En toch zit er iets in als de bewoners van de Hoofddorpse zorginstelling vragen of hun gezelligheden en eigenheden in het gebouw niet aanvaardbaar gemaakt kunnen worden.

### Risicogericht kijken in Amsterdam

Kwaliteit van leven, sociale interactie, zichtbare herinneringen aan de muur en communicatie vertegenwoordigen ook grote waarden. Zorgorganisaties, brandweer en toezichthoudende gemeentelijke en regionale overheden in Amsterdam herkenden zich in dit dilemma en kozen voor een gezamenlijk proces: transformeren van een regelgerichte omgang met brandveiligheid naar een risicogerichte omgang met brandveiligheid. Hun ambities werden vastgelegd in een zorgconvenant en moesten er toe leiden dat ‘inspectie op het volgen van de regels’ over gaat naar ‘auditten van maat-

regelen op zichtbaar gemaakte risico’s’. Het veiligheidsniveau van een zorglocatie dat wordt bepaald door de combinatie van factoren als Bouwkunde, Installaties en Organisatiewijze (BIO) wordt niet gerealiseerd door alleen de regels te volgen, maar ook door het risicoprofiel van de gebruikersgroep te bepalen en risicoreducerende maatregelen te treffen om het pand brandveilig genoeg te maken voor de cliënten die

fiek bijdragen aan het daadwerkelijk benodigde veiligheidsniveau. De mensen in het zorgcentrum van Hoofddorp ervaren dat hen van alles wordt verboden: geen schilderijen in de gang, geen model-molen in de hoek, de scootmobiel alleen in de kelder, geen biljart in een publieke ruimte, geen stoelen en zithoekjes ‘in de loop’. Dus ook geen bomen met Kerst en Pasen, geen maskers met Halloween en andere aankleding

## Normeren via regels waar dat moet, maar maatwerk waar dat kan...

daar wonen of verblijven. En daar als zorgorganisatie zelf actief in te sturen door het inrichten van een PDCA-managementsysteem: de stappen Plan (bedenken/ voorbereiden), Do (doen/uitvoeren), Check (meten/evalueren) en Act (verbeteren/ opwaarderen).

### Logica van regels

Het niveau dat de regels voorschrijven is zo wel een prima indicatie van het veiligheidsniveau dat in een gebouw gerealiseerd zou moeten worden. Er wordt vaak gesproken van het ‘minimale niveau’. Die kwalificatie is binnen de context van het leveren van zorg aan kwetsbare mensen en borgen van de veiligheid treffend. Het risicoprofiel van de cliëntgroep op de zorglocatie bepaalt namelijk welke (aanvullende) maatregelen – bovenop de minimale regelgeving – speci-

die het wonen en leven prettig maken. De logica van deze regels is daar: in geval van brand kunnen dergelijke dingen in gangen en publieke ruimten de veroorzaker van brand vormen, een ontruiming vertragen, en een hinderlijke werking hebben voor een toesnellende brandweer die een verkenning en binnenaanval uitvoert. En dat in een gebouw met bewoners die door handicap of ouderdom minder mobiel zijn en voor hun veiligheid juist assistentie nodig hebben.

### Nut van beheersing van risico’s

Een regelgerichte kijk maakt discussie moeilijk: regels zeggen immers dat veel niet mag. Als je het wel toestaat, handel je in strijd met die regels en ben je dus in overtreding. Handig om scherp te zijn qua verantwoordelijkheid: de regels stellen de



De regels zeggen dat zithoekjes, schilderijen, scootmobielen en biljart niet mogen.

norm, als je die volgt neem je je verantwoordelijkheid. Voldoe je niet aan de regels, dat heb je je verantwoordelijkheid niet genomen. En komen verwijtbaarheid en schuld om de hoek als het fout gaat.

Bij een risicogerichte kijk loopt dat anders: het proces begint met het maken van een risicoprofiel van de gebruikersgroep in haar omgeving. Met een risicoprofiel wordt stilgestaan bij de kans dat er iets fout gaat en de negatieve effecten van dat fout gaan: vallen er slachtoffers, is er financiële schade, is de zorgcontinuïteit in het geding, komt de goede naam van het huis onder druk te staan, ontstaat er aansprakelijkheid, enzovoort. Op basis van het risicoprofiel wordt overwogen om bepaalde maatregelen ter beheersing te nemen, en bij grote risico's kunnen dat meerdere maatregelen zijn. Maatregelen die erop gericht zijn om kansen en effecten klein te maken.

Risicogericht kijken hoort ook een ondergrens te kennen: met het nemen van bepaalde maatregelen kunnen kansen en ef-

fecten zo klein worden, dat het resultaat van die vermenigvuldiging (het risico) draagbaar kan worden geacht.

### Vertaling naar de praktijk

Nu vertaald naar de situatie van het zorgcomplex in Hoofddorp. De regels zeggen dat zithoekjes, schilderijen, model-molen, scootmobielen en biljart niet mogen. Als standaard prima te verdedigen, want ont-ruimen van bewoners en binnentreden van de brandweer moeten soepel kunnen verlopen. Maar hoe vaak ontstaat brand op een zorglocatie dat qua bouwkunde, compartimentering, materiaalgebruik en brandveiligheidsinstallaties goed in elkaar zit? Niet zo heel vaak en ook niet zo heel gemakkelijk. De kerncijfers van het NIPV over 2023 benoemen 19 fatale woningbranden waarvan 2 in een woonzorgomgeving.

Kan nu het brandrisico in deze zorglocatie verder worden verkleind tot een zodanig niveau dat de zaken die vanuit perspectief van de regels moeten verdwijnen, vanuit het perspectief van het risico toch kunnen

blijven? Kunnen aanvullende maatregelen worden bedacht die de vergroting van het brandrisico door toestaan van allerlei gezelligheden compenseert en zodanig inwerken op kans en effect dat weer een prettige kwaliteit van leven wordt ervaren? Denk aan maatregelen als:

- Extra brandblussers of mobiele watermistunits op plekken in publieke ruimten met een opstelling waar brand kan ontstaan.
- Extra detectieapparatuur/hittesensors op plafonds nabij kwetsbare plekken.
- Alle bewoners van een complex (ongeacht leeftijd) een training geven in bediening van handbrandblusmiddelen (de huis-bedrijfshulpverleners).
- Inroosteren van extra personeel/zorgverleners of inzet personeel met extra bhv-training.
- Extra kleine blusmiddelen/waterslangen of weggewerkte sproeikoppen aan de muur.
- Impregneren van inventaris en materialen die mogelijk brandgevaarlijk zijn.

- Toekomstbestendig beleid over in- en uitstroom van cliënten 'op maat', met daarbij de weging van risicoprofielen zonder discriminerende werking ('wij bieden plaats voor iedereen, maar wel in het juiste pand').
- Op maat recreatievoorzieningen (biljart, zit- en bijeenkomstplekken, enz.) in daarvoor bestemde en brandveilig uitgeruste ruimten.

## Gerichte maatregelen, gerichte veiligheid

Deze maatregelen zijn louter indicatief, niet limitatief in opsming en zeker niet altijd overall uitvoerbaar. En lang niet alle bewoners van zorgcomplexen zullen in staat zijn om zelf bij te dragen aan brandveiligheid door het volgen van trainingen kleine blusmiddelen. Tegelijk zijn deze bijkomende maatregelen niet afdwingbaar voor zorggebouwen waar op basis van regels alleen gekeerd wordt op het rechtens afdwingbare

veiligheidsniveau. Wat nu als de gemeenschap in het zorgcomplex (bestuur, management, zorgverlener en cliënten) dit gezamenlijk kunnen en willen realiseren?

Risicogericht kijken naar brandveiligheid in zorginstellingen. Het leidt tot meer mogelijkheden en betrokkenheid, participatie van de gemeenschap in een gebouw, en legt verantwoordelijkheid waar het hoort: de exploitant/zorgverlener en de medewerkers en de gebruikersgroep in het gebouw. Zorg aan de voorkant, net zoals in Amsterdam, voor *commitment* in de aansturing van relevante stakeholders en belangen. Dit garandeert dat tijd en middelen worden geïnvesteerd in het unieke gezamenlijke doel (een veilige en aangename leefomgeving voor de cliënten) en voorkomt een belangencompetitie en het 'in elkaars vaarwater' zitten aan de achterkant. De verplichte figuur: waarborgen dat er een risicoprofiel wordt gemaakt op basis waar

van gezamenlijk keuzes worden gemaakt. De bewoners van het zorgcomplex in Hoofddorp worden er blij van en zullen strijden voor elkaars veiligheid. Normeren via regels waar dat moet, maar maatwerk waar dat kan... 🌀



Kees Kappetijn is consultant bij Kappetijn Safety Specialists ([www.kappetijn.eu](http://www.kappetijn.eu))



Fabian Willemze is senior consultant bij Inprevo ([www.inprevo.nl](http://www.inprevo.nl))

