

Handreiking integrale brandveiligheid



Handreiking integrale brandveiligheid

Inhoudsopgave

Voorwoord	3	Stap 5.1.3 Zorgcontinuïteitsplan	19
1. Inleiding	5	Stap 5.1.4 Ontruimingsplan	20
2. Visie op brandveiligheid	7	Stap 5.1.5 Veiligheidspakketten	20
Acht uitgangspunten voor een brandveiligheidsvisie	7	Stap 5.2 Structuur van de organisatie	21
1. Veiligheid voorop	7	Stap 5.2.1 Kwaliteits- en veiligheidsteam (verbeterteam)	21
2. Verantwoorde brandveiligheid	8	Stap 5.2.2 Ambassadeur veiligheid	21
3. Van regelgericht naar risicogericht	8	Stap 5.3 Gedrag en cultuur	21
4. Brandveiligheid en zelfredzaamheid	9	Stap 5.3.1 Leren	21
5. Raad van bestuur verantwoordelijk	9	Stap 5.3.2 Leiderschap en stijl van leidinggeven	21
6. Het instrumentarium	10	Stap 5.3.3 HR-instrumentarium	21
7. Brandveiligheid en lokale autoriteiten / externe partijen	10	4. Instrumentarium	23
8. De extramuralisering vraagt nieuwe inzichten	11	Overzicht	23
3. Implementeren	13	4.1 E-learning BHV NIVEO zorg	24
3.1 Risicoanalyse	13	4.2 Handreiking BHV gehandicaptenzorg	24
Proces risicomangement	13	4.3 RA Integrale Veiligheid	25
3.2 Opstellen brandveiligheidsbeleid	14	4.4 Veiligheidsplan 's Heeren Loo	25
3.3 Beleid implementeren	15	4.5 Geen nood bij brand	27
Stap 1 Het krijgen, bevorderen en borgen van een veiligheidscultuur	15	4.6 WARR-systematiek	27
Stap 2 Het implementeren van brandveilig- heidsmaatregelen	16	4.7 RALview 2.0	28
Stap 3 De organisatie van Bedrijfshulp- verlening	17	4.8 Brandveilig Gebruik Bouwwerken (BGB)	29
Stap 3.1 BHV op Maat	17	4.9 Model Integrale brandveiligheid Bouw- werken (IBB)	29
Stap 3.2 Opleiden scholen en oefenen	18	4.10 BowTie-risicoanalyse	30
Stap 3.3 Versterking BHV	18	4.11 Safety Register	30
Stap 3.4 Oefenen met cliënten	18	4.12 WISH	31
Stap 4 Communicatie	18	4.13 Veiligheidsmanagementsysteem (VMS)	32
Stap 4.1 Interne partijen	18	4.14 Firefish App	32
Stap 4.2 Externe partijen	19	4.15 Innovatieve blusmiddelen	33
Stap 5 Borging en verankering	19	4.16 Veiligheidscultuur assessment	35
Stap 5.1 Systemen en plannen	19	4.17 Routekaart Actie Plan ter versterking Veiligheidscultuur	36
Stap 5.1.1 Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg	19	4.18 Gridd & Grazp	37
Stap 5.1.2 Calamiteitenplan	19	4.19 Blame free leren van (bijna-) incidenten	38
		4.20 Versterken veiligheidscultuur op netwerk- niveau	39
		Bijlage 1 Bronnenlijst/Kennisbank	41
		Colofon	43

Voorwoord

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland stelt bij de zorgverlening aan haar cliënten kwaliteit en veiligheid voorop. Cliënten mogen dan ook van ons verwachten dat wij zorgen voor een goed brandveiligheidsbeleid. Tegelijkertijd is het niet alleen de verantwoordelijkheid van de VGN, maar een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor zorgaanbieders, brandweer en overheidsinstanties.

Al jaren is brandveiligheid een punt van discussie tussen overheden (welke regelgeving is nodig), brandweer (hoe voorkomen we brand en hoe streng moet of mag het toezicht en de handhaving zijn) en zorgaanbieders (hoe minimaliseren we de risico's). Het bestuur van de VGN heeft nu een *Handreiking brandveiligheid* laten maken voor haar leden (lidinstellingen) om aan deze verantwoordelijkheid concreet gestalte te geven. De handreiking gaat in op de acht uitgangspunten die de VGN heeft geformuleerd:

1. De veiligheid voor de cliënt, voor de medewerker en voor andere aanwezigen binnen de instelling staat voorop;
2. Er wordt gestreefd naar verantwoorde brandveiligheid. Het voldoen aan wet- en regelgeving over brandveiligheid is de basis maar in de praktijk niet altijd voldoende;
3. We willen van een regelgerichte benadering naar een risicogerichte benadering op alle niveaus;
4. De brandveiligheid van gebouwen en de zelfredzaamheid van cliënten moeten op elkaar zijn afgestemd;
5. De Raad van Bestuur van een instelling is verantwoordelijk voor de totstandkoming en uitvoering van een geïntegreerd brandveiligheidsbeleid;
6. Instellingen bepalen zelf het benodigde instrumentarium;
7. Brandveiligheid wordt gerealiseerd in samenspraak met de lokale autoriteiten / externe stakeholders;

8. De actuele extramuralisering vraagt nieuwe inzichten in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen instellingen, corporaties en gemeenten.

De handreiking is geschreven voor alle niveau's, strategisch, tactisch en operationeel. Het ondersteunt bestuurders bij het bevorderen en verbeteren van de brandveiligheid in hun instelling, het helpt managers in een zorginstelling een aanpak op maat te realiseren en het geeft medewerkers een overzicht van systemen, methoden en instrumenten die kunnen worden ingezet.

Brandweer Nederland is blij met deze uitgave. Het helpt volgens deze koepelorganisatie zowel instellingen als de plaatselijke brandweerkorpsen om adequater samen op te trekken om instellingen steeds brandveiliger te maken.

We vertrouwen erop dat deze uitgave onze sector een stap verder helpt in de brandveiligheid van al onze instellingen.

Hans Schirmbeck
Directeur VGN



1 Inleiding

Recente branden en incidenten, publicaties van enkele onderzoeken en gewijzigde wet- en regelgeving¹ hebben bij de VGN geleid tot de wens om te komen tot een handreiking brandveiligheid voor de gehandicaptenzorg. Deze handreiking is geen kant-en-klaar pakket voor brandveiligheid, maar biedt:

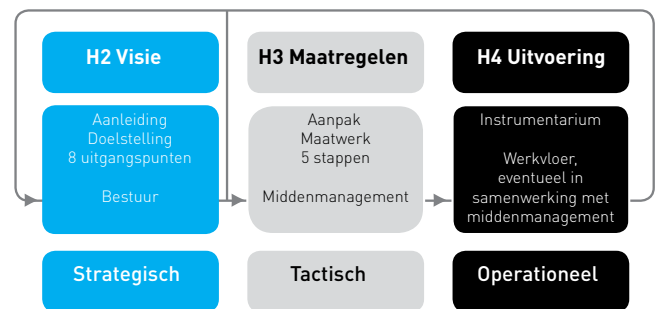
- op strategisch niveau een brede ondersteuning aan bestuurders voor het bevorderen en verbeteren van de brandveiligheid in hun instelling;
- op tactisch niveau aan managers in een zorginstelling een aanpak voor maatwerk;
- op operationeel niveau aan medewerkers een overzicht van systemen, methoden en instrumenten die kunnen worden ingezet.

Het jaarlijkse aantal branden in zorginstellingen blijft rond de duizend schommelen. Dat blijkt uit een overzicht door IbMZ (berichtgeving januari 2012 van jaarcijfers binnenbranden in zorggebouwen). In 2011 zijn er in totaal 1081 binnenbranden geweest in zorggebouwen in Nederland. De schade hierbij was ongeveer € 9 miljoen. Uit de registratie van het CBS blijkt dat er door branden in 2011 in de zorgsector 7 doden zijn gevallen. De laatste 11 jaar (2001 – 2011) zijn er in totaal 43 dodelijke slachtoffers gevallen.

Mede dankzij onderzoek van de VROM-Inspectie (in samenwerking met de Inspectie SZW, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg²) in 2011, maar ook dankzij rapporten van de Onderzoeksraad voor Veiligheid over diverse brandincidenten (bijvoorbeeld GGZ Rivierduinen) in de zorgsector en de aandacht hiervoor in de media, is de maatschappelijke aandacht voor brandveiligheid sterk gegroeid. De algemene teneur is dat risico's die brand kunnen veroorzaken steeds minder worden geaccepteerd. Ook al is er begrip voor het feit dat niet alle risico's volledig kunnen worden uitgebannen, bij elk incident wordt kritisch naar de bestuurlijke en

toezichhoudende instanties gekeken en neemt de druk op verantwoording toe. Het bieden van zorg aan kwetsbare mensen die voor hun veiligheid afhankelijk zijn van zorgverleners vergt immers een bijzondere verantwoordelijkheid.

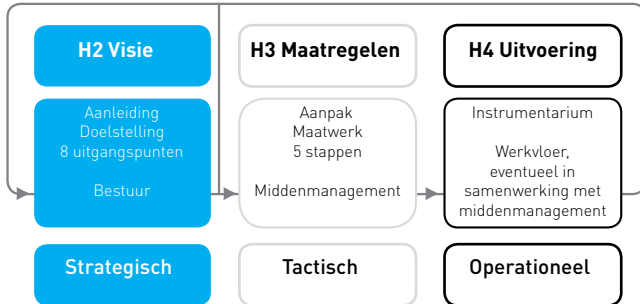
In deze handreiking staat een risicogerichte benadering centraal. De keuze voor deze aanpak betekent in feite de keuze voor een benadering waarin risico's worden getaxeerd en afgewogen om zo het belangrijkste doel – het bieden van verantwoorde, veilige zorg – zoveel mogelijk te waarborgen. Maar het is ook een benadering waarin de harde kant van brandveiligheid gericht op gebouwen, installaties, organisatie (BIO) en omgeving wordt gecombineerd met de zachte kant, gericht op de zelfredzaamheid van cliënten en de benodigde interne veiligheidscultuur (C). De opbouw van deze handreiking wordt hieronder weergegeven.



¹Bouwbesluit 2012, Arbeidsomstandighedenwet 2007

²VI / AI / IJZ / IGZ, *Brandveiligheid van zorginstellingen*,
9 december 2011

Hoofdstuk 2 Visie op brandveiligheid



Brandveiligheid begint met het formuleren van een beleidsvisie door de raad van bestuur. Met een risicogerichte aanpak als basis wordt vervolgens een geïntegreerd brandveiligheids-beleid opgesteld en uitgevoerd.

Acht uitgangspunten voor een brandveiligheidsvisie:

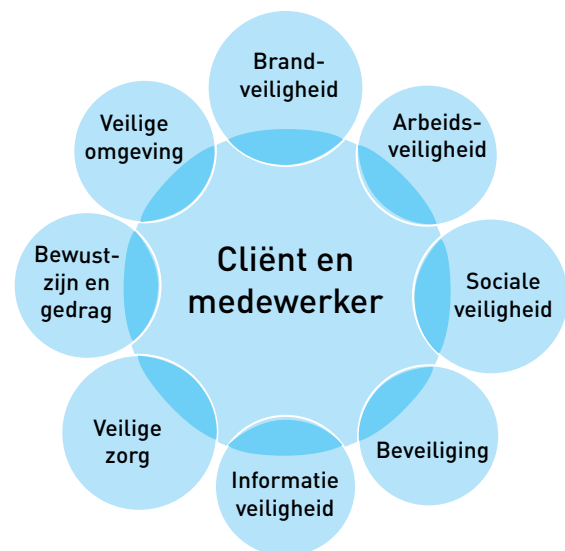
1. De veiligheid voor de cliënt, voor de medewerker en voor andere aanwezigen binnen de instelling staat voorop;
2. Er wordt gestreefd naar verantwoorde brandveiligheid. Het voldoen aan wet en regelgeving over brandveiligheid is de basis maar in de praktijk niet altijd voldoende;
3. Van een regelgerichte benadering naar een risicogerichte benadering op alle niveaus;
4. De brandveiligheid van gebouwen en de zelfredzaamheid van cliënten moeten op elkaar zijn afgestemd;
5. De raad van bestuur van een instelling is verantwoordelijk voor de totstandkoming en uitvoering van een geïntegreerd brandveiligheidsbeleid;
6. Instellingen bepalen zelf het benodigde instrumentarium;
7. Brandveiligheid wordt gerealiseerd in samenspraak met de lokale autoriteiten / externe stakeholders;
8. De actuele extramuralisering vraagt nieuwe inzichten in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen instellingen, corporaties en gemeenten.

Hieronder volgt een toelichting op deze acht uitgangspunten.

1. Veiligheid voorop

De veiligheid voor de cliënt, voor de medewerker en voor andere aanwezigen binnen de instelling staat voorop.

Het begrip veiligheid heeft een objectieve en een subjectieve (gevoelsmatige) component. Er worden in figuur 2 acht verschillende, samenhangende componenten onderkend. De veiligheid van de cliënt en medewerker staat daarbij altijd centraal. De aandacht voor deze componenten geeft de veiligheidscultuur binnen een instelling weer. Hiermee wordt een cultuur bedoeld waarin het oog hebben voor veiligheid niet als iets lastigs of iets extra's wordt gezien, maar als een vanzelfsprekende randvoorwaarde voor het verlenen van verantwoorde zorg. Het waarborgen van deze verantwoorde zorg vereist continu werken aan een geïntegreerde veiligheidscultuur



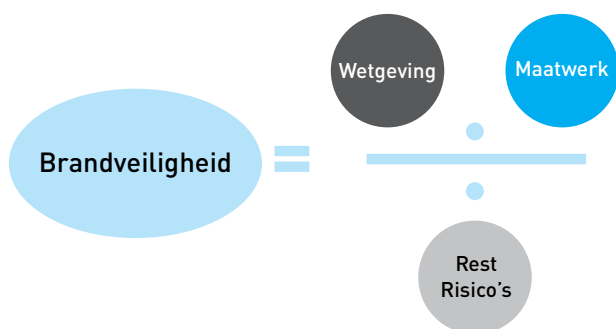
Figuur 2 Veiligheidscultuur

met als resultaat breder kijken, eerder zien en sneller reageren. Kwaliteit wordt steeds vaker in één adem genoemd met veiligheid. Het vereist een continue investering in de medewerkers en de manieren van omgaan met elkaar, om daarmee niet alleen de bewustwording en collectieve opmerkzaamheid te vergroten, maar ook om deze in de loop der tijd actief te houden. Dat lukt beter met een pragmatische insteek, in aansluiting op bestaande structuren en in nauwe samenspraak met de medewerkers.

2. Verantwoorde brandveiligheid

Er wordt gestreefd naar verantwoorde brandveiligheid. Het voldoen aan wet en regelgeving over brandveiligheid is de basis, maar in de praktijk niet altijd voldoende.

Instellingen beschikken over verschillende soorten gebouwen waar ondersteuning en zorg aan cliënten wordt verleend. Cliënten hebben uiteenlopende fysieke en/of verstandelijke beperkingen waardoor zij bij een brand verminderd zelfredzaam zijn. Gezien de diversiteit van de zorg en de manier van ondersteuning is het niet realistisch om op het gebied van brandveiligheid uniforme regels te maken die overal en voor iedereen gelden. In de praktijk zou dit betekenen dat er ofwel wordt gekozen voor het hoogste veiligheidsniveau voor iedereen, ofwel voor het accepteren van onveilige situaties voor bepaalde groepen cliënten. De eerste optie is onbetaalbaar en onwenselijk, de tweede optie is in veel gevallen onacceptabel. Daarom wordt er ingestoken op het begrip **brandveiligheid op maat**:



De wet blijft de basis in iedere brandveiligheidsvisie. Dit wordt aangevuld met maatregelen op maat. Deze maatregelen sluiten aan op de zorg, het gebouw, de zelfredzaamheid van de cliënt en andere specifieke situaties binnen een zorginstelling. Bestuurders moeten zich ervan bewust zijn dat cliënten en medewerkers, ongeacht de uitgevoerde maatregelen, altijd een zeker restrisico zullen blijven lopen. Het is aan de bestuurder om de risico's zo goed mogelijk in kaart te (laten) brengen en al dan niet aanvaardbaar te maken, binnen een realistisch en verantwoord kader. We spreken van verantwoorde brandveiligheid als er naast wetgeving en maatwerk, ook rekening wordt gehouden met de aanwezige restrisico's.

De uitdaging voor de zorgsector is om een balans te vinden tussen aandacht voor veiligheid en aandacht voor kwaliteit van leven van cliënten. Een goede balans betekent dat veiligheid geïntegreerd is binnen het primaire proces.

3. Van regelgericht naar risicogericht

Van een regelgerichte benadering naar een risicogerichte benadering op alle niveaus.

Onder uitgangspunt 2 wordt al uitgelegd waarom bestaande wet- en regelgeving vaak niet afdoende zijn voor een instelling om adequaat brandveiligheidsbeleid te voeren. Door de aanwezige risico's als uitgangspunt te nemen (en niet alleen de wet- en regelgeving) wordt brandveiligheid op maat voor een instelling, gebouw, of zelfs cliënt gerealiseerd. Wet- en regelgeving blijven altijd de minimale eisen voor een bepaald brandveiligheidsniveau aangeven, de instelling kan door een risicogerichte benadering verantwoorde aanvullende keuzes maken waar dit nodig is.

Een risicoanalyse is de start van deze risicogerichte aanpak. Na het uitvoeren van een risicoanalyse worden maatregelen getroffen. Om te voorkomen dat een ogenschijnlijk eenvoudig oplossende maatregel ongewenste effecten heeft, wordt een integrale afweging gemaakt voordat de maatregel wordt ingevoerd. Als bijvoorbeeld automatische drangers op een deur er toe leiden dat er geen direct zichtcontact meer mogelijk is

tussen zorgverleners en cliënten in een huiskamer, moet bepaald worden wat er (binnen het wettelijk kader) het zwaarst weegt en of er andere passende maatregelen mogelijk zijn. Na het treffen van adequate maatregelen in een bepaalde situatie blijven er toch nog restrisico's over. Sommige van die restrisico's kunnen – of moeten – worden geaccepteerd. Andere niet en dan zijn er aanvullende maatregelen nodig. Maar zelfs dan blijven er nog restrisico's bestaan: risico's waarbij er altijd een kans blijft bestaan dat iets toch gebeurt. Dit proces wordt verder uitgewerkt in hoofdstuk 3.1.

4. Brandveiligheid en zelfredzaamheid

De brandveiligheid van gebouwen en de zelfredzaamheid van cliënten moeten op elkaar zijn afgestemd.

Gebouwen worden in het Bouwbesluit 2012 onderverdeeld in verschillende gebruiksfuncties. Voor iedere gebruiksfunctie gelden andere voorschriften. In deze handreiking gaat het over brandveiligheid in alle gebouwen waar cliënten en medewerkers komen. Hier zitten dus verschillende soorten gebruiksfuncties tussen en daarmee verschillende voorschriften. Niet alleen gebouwen binnen instellingen zijn zeer divers, ook de aard van de geboden zorg aan de cliënten verschilt vaak aanzienlijk. Sommige cliënten hebben fysieke of auditieve beperkingen, anderen verstandelijke, weer anderen zijn zowel lichamelijk als verstandelijk beperkt. Allen zijn bij een brand in bepaalde mate verminderd zelfredzaam. Daarnaast zijn veel cliënten woonachtig in de instelling en brengen eigen leefgewoonten en eigen spullen mee naar de instelling. Deze leefgewoonten en spullen kunnen van grote invloed zijn op brandveiligheid in een gebouw. Cliënten zijn daarmee een steeds wisselende factor bij het vaststellen van het brandveiligheidsniveau voor gebouwen. Het rekening houden met de zelfredzaamheid van een cliënt kan daarom betekenen dat een bepaald gebouw niet geschikt is voor een bepaalde cliënt.

De brandbaarheid van meubels en de overige spullen in een cliëntenkamer hebben direct effect op het ontstaan van een eventuele brand en de ontwikkeling van giftige rook. Wanneer dit uit de

risicoanalyse als hoog risico naar voren komt, kan bijvoorbeeld worden besloten om een ruimte te voorzien van extra brandvertragende gordijnen en matrassen.

5. Raad van bestuur verantwoordelijk

De raad van bestuur van een instelling is verantwoordelijk voor de totstandkoming en uitvoering van een geïntegreerd brandveiligheidsbeleid.

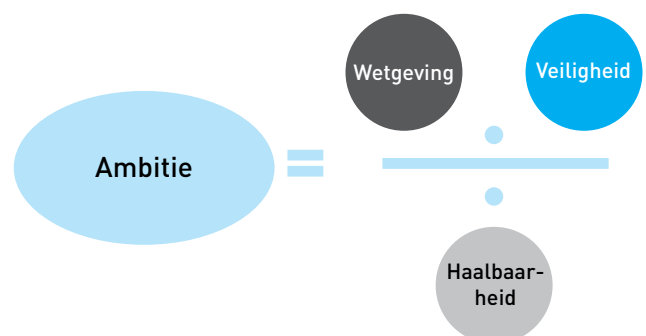
In zijn brief aan de Tweede Kamer van 2 juli 2013 heeft minister Blok (Wonen en Rijksdienst) nogmaals benadrukt dat de primaire verantwoordelijkheid voor het op orde hebben en houden van brandveiligheid in zorginstellingen een taak is van de bestuurders van die instellingen.

In navolging op deze visie is het geïntegreerde brandveiligheidsbeleid:

- Gericht op de veiligheid van cliënten, medewerkers en andere aanwezigen;
- Gemaakt op basis van een risicoanalyse;
- Gemaakt op basis van wetgeving en aanvullend maatwerk;
- Uitgevoerd in samenwerking met de brandweer en bevoegd gezag;
- Gemaakt met extra aandacht voor actuele extramuralisering.

Een ander belangrijk fundament voor een brandveilige instelling is het ambitieniveau van de instelling en daarmee samenhangend het maken van moreel verantwoorde keuzes. Het ambitieniveau geeft aan hoe ver de instelling wil en kan gaan met betrekking tot het nemen van maatregelen om de (brand)veiligheid te waarborgen.

Om een ambitieniveau vast te kunnen stellen kan gebruik gemaakt worden van onderstaande **formule:**



Hierbij moet in acht worden genomen dat er conflictsituaties kunnen ontstaan. Wat een oplossing lijkt voor het ene risico, zal het andere risico kunnen vergroten. Door een geïntegreerde benadering van brandveiligheid is het mogelijk om conflictsituaties in een vroeg stadium te signaleren en om specifieke maatregelen te treffen om verantwoorde brandveiligheid te bereiken. Let daarbij op dat bouwkundige en installatietechnische brandveiligheidsmaatregelen vaak een fikse investering eisen, maar (mits goed ontworpen, gemonteerd en onderhouden) betrouwbaar zijn, terwijl organisatorische maatregelen in beginsel minder investering vergen, maar wellicht minder betrouwbaar zijn en op den duur toch kostbaarder kunnen zijn.

6. Het instrumentarium

Instellingen bepalen zelf het benodigde instrumentarium.

Zoals in voorgaande uitgangspunten gesteld, heeft iedere instelling andere gebouwen en cliënten en is iedere instelling daarmee uniek. Dit betekent aan de ene kant dat bij iedere instelling dezelfde methodiek van risicogerichte benadering kan worden uitgevoerd, maar dat iedere instelling andere brandveiligheidsrisico's heeft en hiervoor unieke passende maatregelen zal moeten vinden. Er zijn de afgelopen jaren veel instrumenten ontwikkeld die ingezet kunnen worden om het vastgestelde brandveiligheidsbeleid te implementeren. Een instelling beslist zelf welke instrumenten zij hiervoor gebruikt, gelet op de aanwezige situatie. In hoofdstuk 4 staan diverse instrumenten beschreven waarmee de instelling aan de slag kan gaan.

7. Brandveiligheid en lokale autoriteiten / externe partijen

De brandveiligheid wordt gerealiseerd in samenspraak met de lokale autoriteiten / externe stakeholders.

Eén van de speerpunten van de VGN op het gebied van brandveiligheid is een betere samenwerking tussen de instelling en de brandweer³. Om deze samenwerking te bevorderen, is het nodig dat de

instelling de brandweer tijdig betreft bij maatregelen om de brandveiligheid te verbeteren en dat de brandweer meer ruimte aan de instelling geeft voor eigen beleid op dat gebied.

Een voorbeeld van samenwerking tussen instellingen en de brandweer is het project *Geen Nood bij Brand*. Dit project wordt beschreven in hoofdstuk 4, paragraaf 5.

Het Nederlandse grondgebied is overeenkomstig de Wet veiligheidsregio's (Wvr) verdeeld in regio's. De colleges van burgemeester en wethouders van de gemeenten die behoren tot een regio treffen een gemeenschappelijke regeling, waarbij een openbaar lichaam wordt ingesteld met de aanduiding: veiligheidsregio. De gemeenten dragen daarmee een deel van de taken en bevoegdheden aan de veiligheidsregio over op gebied van de brandweezorg, de rampenbestrijding, de crisisbeheersing en de geneeskundige hulpverlening. Om haar taken te kunnen uitvoeren moet de veiligheidsregio zowel een brandweer als een Geneeskundige Hulpverlenings Organisatie in de Regio (GHOR) instellen en in stand houden, als ook voorzien in een meldkamerfunctie. In de Wet veiligheidsregio's wordt de rolverdeling tussen de gemeenten, provincie en veiligheidsregio geregeld. De GHOR adviseert zorginstellingen over het opstellen van zorgcontinuïteitsplannen. Zij adviseert en geeft ook trainingen aan bestuurders van zorginstellingen over de taken en verantwoordelijkheden bij crisismanagement. De GHOR is belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en met de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied.

Een brand of andere calamiteit kan overal gebeuren, ook in de omgeving van een instelling. Denk aan een brand in een fabriek in de buurt waar gewerkt wordt met giftige stoffen, aan een regionale stroomstoring of aan een overstroming. Een instelling zou dan geëvacueerd moeten worden. Kan dat wel? Op welke termijn? Bent u daar op voorbereid? Bespreek dit met brandweer, GHOR en gemeente. Weet met welke risico's u in uw omgeving te maken heeft en zorg er altijd voor dat uw cliënten op hun gemak worden gesteld bij een evacuatie of een calamiteit in uw omgeving.

³Informatiedag VGN en Brandweer Nederland, 14 januari 2013.

De veiligheidsregio vervult een actieve en coördinerende rol bij de bestrijding van rampen en de beheersing van crises. Deze rol is vastgelegd in de Wet veiligheidsregio's. Iedere regio moet volgens deze wet een regionaal crisisplan vaststellen, waarin onder andere de samenwerking tussen brandweer, politie, GHOR en gemeenten wordt geregeld ten tijde van een crisis. Hiervoor wordt een tijdelijke regionale multidisciplinaire crisisbeheersingsorganisatie opgericht.

Met de bovenstaande omschrijving is de veiligheidsregio voor een zorginstelling geen direct aanspreekpunt als het gaat om het nemen van maatregelen ter voorkoming van brand. Daarvoor moet zij bij de lokale brandweer zijn die onder meer preventie als taak heeft opgedragen gekregen.

Bij preventie gaat het om concrete, operationele maatregelen om de veiligheid te verbeteren. Hoe kan brand worden voorkomen of kan de kans op brand in ieder geval zo klein mogelijk worden gehouden? En hoe kunnen ongevallen bij brand worden voorkomen of beperkt? Belangrijke hulpmiddelen daarbij zijn de bouwvoorschriften en brandbeveiligingsverordeningen die in Nederland gelden (Bouwbesluit 2012). Denk aan het gebruik van brandveilige materialen, veilige vluchtwegen, brandblussers, rookmelders en duidelijk aangegeven nooduitgangen. De brandweer controleert of de regels hiervoor worden nageleefd en geeft advies over onder andere te gebruiken materialen etc. Zie hoofdstuk 4.5 *Geen nood bij brand*.

De lokale brandweer heeft op operationeel niveau een toezichthoudende en adviserende taak. Het lokale gemeentebestuur heeft als bevoegd gezag op bestuurlijk niveau een toezichthoudende verantwoordelijkheid want het is immers verantwoordelijk voor het welzijn van haar burgers. Het bevoegd gezag houdt toezicht op de invulling van de brandveiligheid binnen een zorginstelling. Zij geeft vergunningen af (bijvoorbeeld op grond van de Wet Algemene Bepalingen Omgevingsrecht). Om deze vergunningen af te kunnen geven laat zij zich over de brandveiligheid adviseren door de brandweer.

8. De extramuralisering vraagt nieuwe inzichten

De actuele extramuralisering vraagt nieuwe inzichten in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen instellingen, corporaties en gemeenten.

Van een zorginstelling wordt verwacht dat deze verantwoorde zorg levert. De zorg voor een brandveilige omgeving is hier een onderdeel van. Nu de decentralisatie de verblijfscomponent voor lichte zorgzwaartepakketten (ZZP's) bij de zorginstellingen weghaalt, gaat daar waar de zorg wordt verleend bijv. in de eigen woning van een cliënt, de integrale verantwoordelijkheid van de instelling voor de brandveiligheid niet langer altijd op.

In het kader van het bepalen wie dan wél verantwoordelijk is voor de brandveiligheid wordt uitgegaan van de volgende globale indeling:

1. De zwaardere, intramurale zorg wordt vergoed vanuit de kern-AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten). De huidige verantwoordelijkheidsverdeling inzake brandveiligheid blijft hetzelfde;
2. Gemeenten worden verantwoordelijk voor de begeleiding en persoonlijke verzorging aan huis. Eventuele aanpassingen in de woning komen ook voor rekening van de gemeente in het kader van de Wmo.

Als de nieuwe kern-AWBZ na 2015 is ingevoerd, kan voor de verantwoordelijkheid voor de brandveiligheid het volgende al worden gesteld:

1. Indien cliënten, bewoners en gebruikers van locaties zwaardere, intramurale zorg ontvangen, zoals bedoeld in het kader van de AWBZ, is de zorginstelling verantwoordelijk voor de bouwkundige (B) en installatietechnische (I) brandveiligheid, voor de organisatie van de veiligheid (O) en voor de veiligheids-cultuur en het veilig gebruik van de locatie (C);
2. Is een zorginstelling eigenaar van de locatie waar de zorg wordt verleend en de cliënt huurt van de zorginstelling, dan is de instelling verantwoordelijk voor de bouwkundige en installatietechnische brandveiligheid

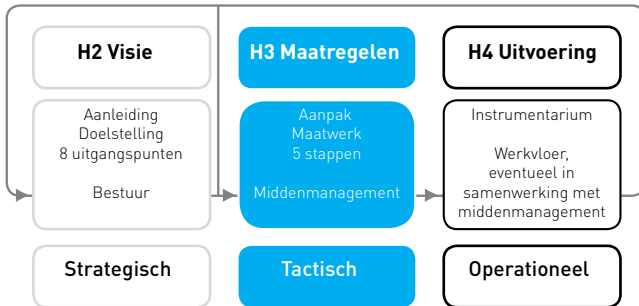
(B en I). Met de daar verblijvende cliënten sluit de instelling een overeenkomst over de organisatie van de veiligheid en het veilig gebruik van de locatie (O en C);

3. Huurt de zorginstelling een locatie waar de zorg wordt verleend (situatie van onderverhuur), dan is de eigenaar van die locatie verantwoordelijk voor de bouwkundige en installatietechnische brandveiligheid (B en I), tenzij instelling en eigenaar hier contractueel een andere invulling aan geven. De instelling maakt samen met de cliënt afspraken over de organisatie van de veiligheid en het veilig gebruik van de locatie (O en C);
4. Wordt de zorg verleend in de eigen woning van een cliënt dan is de instelling niet primair verantwoordelijk voor de brandveiligheid in die woning. De zorginstelling kan echter op basis van haar zorgvisie en kwaliteitsbeleid een veiligheidspakket samenstellen waarin zowel B, I, O en C van de veiligheid worden vastgelegd.

Deze 4 punten geven de formele lijn weer. Uiteraard staat het iedere instelling vrij om op basis van de eigen veiligheidsambitie en de risico-inventarisatie veiligheidspakketten voor cliënten samen te stellen. Zie hoofdstuk 3 *Veiligheidspakketten*.



Hoofdstuk 3 Implementeren



3.1 Risicoanalyse

In de acht uitgangspunten in hoofdstuk 2 wordt de nadruk gelegd op een risicogericht veiligheidsbeleid- en organisatie, die maatwerk levert per situatie. Aan de basis daarvan staat een risicoanalyse die inzicht geeft in de aanwezige risico's. Bij het uitvoeren van een risicoanalyse kan worden gekeken naar de volgende componenten:

Harde componenten

Zachte componenten

organisatorisch	gedrag van cliënten
bouwkundig	gedrag van medewerkers
inventaris	gedrag van management
installaties	gedrag van bestuurders
zorgverlening	cultuur van de organisatie
beleidsmatig	

Voor het uitvoeren van een risicoanalyse zijn verschillende instrumenten beschikbaar, beschreven in hoofdstuk 4. Ongeacht welk instrument u toepast, verdient het aanbeveling om medewerkers met verschillende functies te betrekken bij het maken van een risicoanalyse. Met bewuste aandacht voor zowel de hierboven

genoemde harde als de zachte componenten krijgt men niet alleen een beter en integraler beeld van de aanwezige risico's, maar wordt ook draagvlak en veiligheidsbewustzijn gecreëerd bij de desbetreffende medewerkers en draagt het bij aan een veiligheidscultuur.

In een risicoanalyse worden de mogelijk aanwezige risico's geïnventariseerd. Vervolgens kan er een beoordeling van deze risico's plaatsvinden. Dit gebeurt vaak met de Fine & Kinney methode, waarin een formule wordt gebruikt om een risico te berekenen.



$$Risico = kans \times blootstellingsfrequentie \times effect$$

Door de berekenmethode (zie volgende pagina) toe te passen worden de geïnventariseerde risico's ten opzichte van elkaar geprioriteerd. De bestuurder kan op basis hiervan verantwoorde en afgewogen keuzes maken.

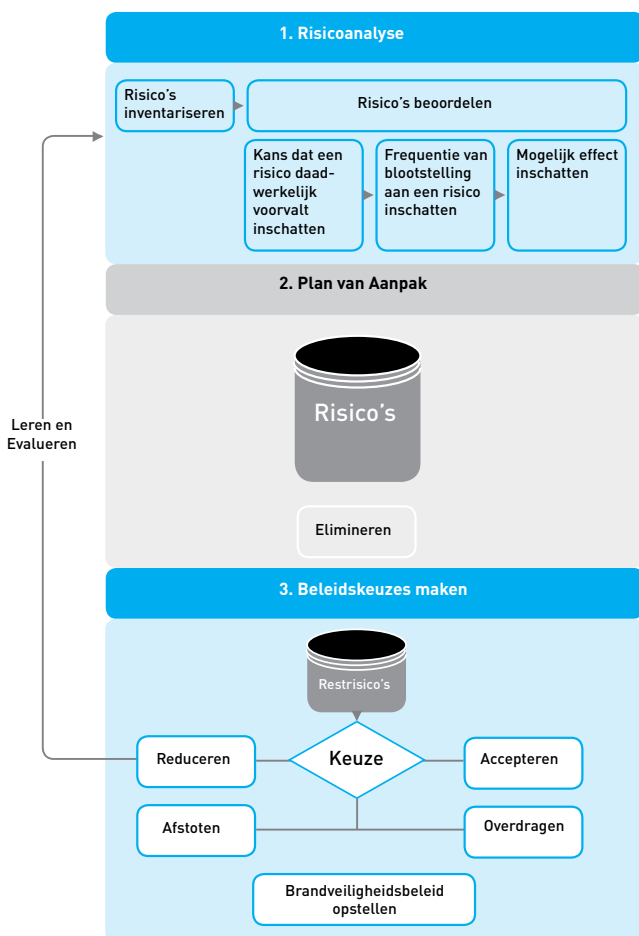
Proces risicomanagement

Het resultaat van een risicoanalyse zoals hierboven beschreven is een overzicht van alle risico's die de instelling loopt met daarbij een inschatting van hoe groot het risico is. Een groot deel van deze risico's kunnen door relatief eenvoudige handelingen worden geëlimineerd. Daarna blijven de restrisico's over. Voor het omgaan met restrisico's moeten beleidskeuzes worden gemaakt. Zo kan er bijvoorbeeld worden gekozen voor het **afstoten** van het risico door een onveilig gebouw te verkopen. Ook kunnen er medewerkers worden geschoold om het effect van een risico te **reduceren**. Daarnaast is het mogelijk om het risico **over te dragen** aan bijvoorbeeld een verzekeraar. Natuurlijk kan een instelling er ook voor kiezen om een risico te **accepteren**.

	Toelichting	Voorbeeld	Voorbeeld van formule
Kans	Mogelijkheid dat een gebeurtenis daadwerkelijk voorvalt.	Protocollen voedselveiligheid aanwezig en doorgevoerd. Kans = klein.	1
Blootstellings-frequentie	Tijdperiode waarin gebeurtenis zou kunnen voorvallen.	2 uur per dag. Cliënten eten op vastgestelde tijden.	2
Effect	Mate van schade.	Cliënten paar dagen ziek, extra zorg nodig	2
Risico	Kans op een bepaalde schade door een gebeurtenis.	Cliënten ziek door voedselvergiftiging	$1 \times 2 \times 2 = 4$ Zeer licht risico

Deze beleidskeuzes zijn input voor het opstellen van een brandveiligheidsbeleid. Het proces zoals hierboven beschreven wordt weergegeven in onderstaand figuur.

3.2 Opstellen brandveiligheidsbeleid



De risico-gestuurde brandveiligheid krijgt concreet vorm in een uitgewerkt instellingsbreed brandveiligheidsbeleid. Dit plan geeft richting aan alle activiteiten die bij de diverse bedrijfs-onderdelen en afdelingen moeten plaatsvinden om brand te voorkomen, de schade van een eventuele brand zoveel mogelijk te beperken en te leren van incidenten.

Belangrijke onderwerpen in een brandveiligheidsbeleid zijn:

- Beleidskeuzes op basis van de ambities aangaande veiligheid binnen een instelling. Ruimhartig? Of juist zo minimaal mogelijk? Aspecten die daarbij van belang zijn, zijn diverse dilemma's met een inschatting van de gevolgen voor cliënten, medewerkers en overige aanwezigen. Voorbeelden van dilemma's:
 - Extramuraal: veiligheid versus verantwoordelijkheid;
 - Intramuraal: veiligheid versus mogelijkheid;
 - Instrumentaal: mogelijkheid versus wenselijkheid;
 - Technisch: toepasbaarheid versus acceptatie;
 - Gemeente: variëteit versus uniformiteit.
- Continue borging van wet- en regelgeving (wetgeving blijft basis);
- Voorstellen om brandonveilige situaties (restrisico's) te voorkomen en concreet aan te pakken;
- Vaststellen omvang BHV-organisatie;

- Vastleggen van rollen, taken en bevoegdheden op het gebied van BHV;
- Aanpak van de evaluatie en afhandeling van een incident of calamiteit om verdere verbeteringen te realiseren.

3.3 Beleid implementeren

Bij het implementeren van een brandveiligheidsbeleid zijn vijf stappen te onderscheiden:

- Stap 1.** Het krijgen, bevorderen en borgen van een geïntegreerde veiligheidscultuur;
- Stap 2.** Het implementeren van brandveiligheidsmaatregelen;
- Stap 3.** Het organiseren van de bedrijfshulpverlening;
- Stap 4.** Communicatie;
- Stap 5.** Borging.

Stap 1 Het krijgen, bevorderen en borgen van een veiligheidscultuur

Zorginstellingen die naar een geïntegreerde veiligheidscultuur streven, staan voor de opgave om medewerkers bewust te laten worden van het feit dat het proces van zorg verlenen risico's in zich draagt en dat onverwachte en ongewenste gebeurtenissen onvermijdelijk zijn. Voor een goede en veilige zorgverlening kan niet worden volstaan met het naleven van de regels. Van medewerkers wordt verwacht om tijdens het werk van alledag verder en breder te kijken, eerder te zien en sneller te reageren. Dit vereist een collectieve alertheid van de medewerkers, om zwakke signalen voor onveilige situaties in een vroeg stadium op te merken. Ook moeten zij, als er iets fout gaat, snel, effectief en goed gecoördineerd kunnen reageren, om daarmee kwalijke gevolgen zoveel mogelijk in te dammen. Het ontwikkelen en inzetten van de vermogens tot anticipatie en indamming blijft uitdrukkelijk niet beperkt tot brandveiligheid, maar omvat vanuit het streven naar een verantwoorde, veilige zorg en zorgcontinuïteit alle componenten van veiligheid en kwaliteit.

Opmerkelijk denken en handelen betreft een groepskwaliteit. Collectieve alertheid zit vooral tussen de oren. Het zijn met name de manieren waarop men omgaat met elkaar die het verschil maken. Belangrijke kenmerken in termen van

gedrag en cultuur zijn:

- Men is zich steeds bewust van de eigen plek in de zorgketen;
- Men denkt en handelt in lijn met de zorg- en veiligheidsvisie;
- Men toont en ervaart collectief eigenaarschap (jouw probleem is ook mijn probleem);
- Men deelt met elkaar zorgen en verwachtingen in relatie tot veiligheid en kwaliteit;
- Men spreekt open en eerlijk over zaken die (bijna) mis gaan en leert daarvan;
- Men spreekt elkaar open en direct aan op onveilig en afwijkend gedrag;
- Men pakt de zich voordoende situaties snel op, vanuit wat nú nodig is;
- Men kent en benut elkaars kwaliteiten en leert van elkaar;
- Men voelt zich veilig in de werkomgeving en oefent daar zelf invloed op uit;
- Men ervaart vertrouwen, respect en waardering vanuit de leiding.

Genoemde gedrags- en cultuuraspecten vormen het fundament voor alle maatregelen die een zorginstelling kan nemen op het gebied van de brandveiligheid. Het is de collectieve opmerkzaamheid die maakt dat risico's en brandgevaarlijke situaties sneller worden opgemerkt en worden aangepakt. Binnen een geïntegreerde veiligheidscultuur wordt het als vanzelfsprekend ervaren om in gezamenlijkheid gestalte te geven aan een veilige werkomgeving (in brede zin) bij het verlenen van verantwoorde zorg. De uitdaging is om een dergelijk hoog niveau van veiligheid en kwaliteit te ontwikkelen en in stand te houden.

In tegenstelling tot het implementeren van brandveiligheidsmaatregelen en het organiseren van bedrijfshulpverlening (zie verderop stap 2 en stap 3) laat zich cultuurverandering niet goed als een geplande verandering van A naar B vormgeven. Effectiever is om uit te gaan van een continue verandering. Organisaties zijn immers niet stabiel maar vol met verbeterinitiatieven. De kunst is die initiatieven beter te stroomlijnen en meer synergie te maken tussen het optimaliseren van de kwaliteit van zorgverlening en de veiligheid. Een programma ontwikkelen dat als 'extra' wordt ervaren schiet zijn doel al snel voorbij. Beter is het om continue verandering en

verbetering in te bedden in de organisatiecultuur en daarbij zoveel mogelijk aan te sluiten bij al lopende verbeter-programma's en bij al bestaande communicatie- en leerstructuren.

Een aantal voorbeelden van acties die de veiligheidscultuur binnen een instelling bevorderen:

- Een directielid als kwaliteits- en veiligheidsmanager benoemen, met als rechterhand een kwaliteits- en veiligheidsfunctionaris als vast aanspreekpunt binnen de organisatie. Hiermee wordt het belang van beide aspecten (veiligheid en kwaliteit) en de synergie ertussen benadrukt;
- Het (brand) veiligheidsbeleid continu actueel houden, gebaseerd op uitgevoerde risicoanalyses en op leerervaringen en bevindingen naar aanleiding van concrete praktijk-situaties;
- Voortdurend het gesprek aangaan met betrokkenen over wat ze zien, denken, ervaren in relatie tot kwaliteit en veiligheid (bijvoorbeeld tijdens het regulier werk-overleg of tijdens kwaliteitssessies);
- In gesprekken steeds weer duidelijk maken welke krachten tegenwerken en welke meewerken en vervolgens concreet iets doen met deze krachten;
- Een leerstructuur faciliteren waarbij geleerd kan worden van incidenten, (bijna)fouten, onverwachte gebeurtenissen en good practices (bijvoorbeeld door middel van *blamefree*⁴ evaluaties, e-simulaties of staffrides);
- Oefenen in het toepassen van good practices en andere manieren om iets aan te pakken, en uitvoeren van calamiteiten- en ontruimingsplannen;
- Gericht investeren in gezamenlijke opmerkzaamheid en veerkracht met de direct betrokkenen. Bijvoorbeeld via multidisciplinaire bijeenkomsten tussen organisaties, waardoor samenwerking in de zorgketen ontstaat.

Stap 2 Het implementeren van brandveiligheidsmaatregelen

Het implementeren van de maatregelen uit het brandveiligheidsbeleid moet systematisch worden vormgegeven. Er moet worden afgewogen welke personen betrokken worden bij welk thema. Het is aan te raden om voor ieder thema te benoemen welke rol deze personen spelen. Hierbij kan worden gedacht aan: cliënten, zorgverleners, managers, hulpdiensten, bezoekers etc.

Het is belangrijk om alle aspecten van veiligheid mee te nemen in deze stap. Wanneer brandveiligheidsmaatregelen in strijd zijn met andere veiligheidsmaatregelen (zoals bijvoorbeeld automatische drangers op een deur die er toe leiden dat er geen direct zichtcontact meer mogelijk is tussen zorgverleners en cliënten in een huiskamer) zal er een afweging moeten worden gemaakt. Hierbij moet in acht worden genomen dat er geen verantwoorde zorg kan worden verleend als de situatie onveilig is.

Een aantal tips voor het implementeren van brandveiligheidsmaatregelen:

- Voor het gestructureerd implementeren van een geïntegreerd (brand)veiligheidsbeleid binnen een instelling kunt u een veiligheidsmanagementsysteem opzetten;
- Bij het maken van keuzes, na het maken van een risicoanalyse, kan gebruik gemaakt worden van scenariodenken. Bij scenariodenken krijgt men inzicht in de consequenties van een brandveiligheidsrisico onder verschillende omstandigheden. Het op gang brengen van een dialoog over de gevolgen van zo'n risico vergroot ook de flexibiliteit en de bewustwording binnen de instelling. Bij scenariodenken vergewist men zich immers ervan welke kansen en bedreigingen het risico voor de veiligheid van cliënt, medewerker, vastgoed of instelling met zich meebrengt en hoe hier mee omgegaan kan worden.

⁴Bedoeld hier wordt het veilig kunnen melden van incidenten en de evaluatie daarvan. Met betrekking tot de typering van veilig melden van incidenten worden ook de Engelse begrippen *blamefree* en *blamefair* melden gebruikt.

Stap 3 De organisatie van Bedrijfshulpverlening

In het besluit Veiligheidsregio's worden de opkomsttijden van de brandweer gedefinieerd. Voor de zorgsector is deze gesteld op tussen 6 en 8 minuten, maar de daadwerkelijke start van de blus- en reddingsactiviteiten zal enkele minuten meer vergen. In deze eerste cruciale minuten na het ontstaan van een brand is de instelling zelf verantwoordelijk om hulpverlening op gang te brengen. Hiervoor moet een bedrijfshulpverleningsorganisatie (BHV-organisatie) worden ingericht. Een bedrijfshulpverlener (BHV'er) is belast met (één van) de volgende taken:

1. het verlenen van eerste hulp bij ongevallen;
2. het beperken en het bestrijden van brand en het beperken van de gevolgen van ongevallen;
3. het in noodsituaties alarmeren en evacueren van alle werknemers en andere personen in het bedrijf of de inrichting.

Een ontruiming moet zo snel mogelijk plaats vinden. Rookontwikkeling is sterk en schadelijk door de aard van de inrichting (kunststoffen). De beschikbare ontruimingstijd blijkt in de praktijk de afgelopen decennia te zijn teruggedaan van +/- 15 min. naar +/- 5 min (onderzoek Efectis Nederland BV).

Stap 3.1 BHV op Maat

In de Arbo-wet is de getalsnorm voor het aantal BHV'ers losgelaten. Hierdoor worstelen veel zorginstellingen met het organiseren van hun BHV-organisatie. De inrichting van de BHV-organisatie in een zorginstelling is maatwerk en verschilt per instelling en soms zelfs per locatie. De aspecten waar rekening mee moet worden gehouden, worden ook wel maatgevende factoren genoemd (NEN 4000), te weten:

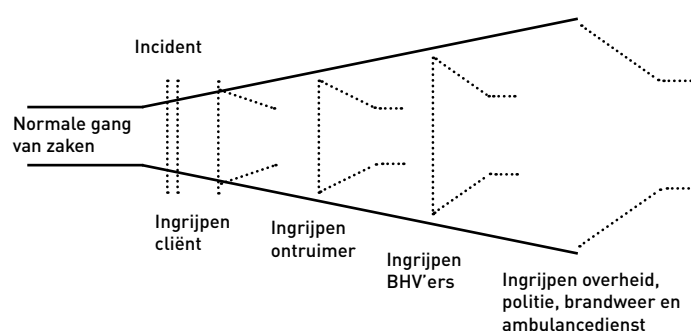
- de aard, grootte en ligging van de organisatie;
- de bouwkundige en installatietechnische situatie van een gebouw/locatie;
- de in de organisatie aanwezige gevaren (ook gevaren vanuit de omgeving) en de voor de organisatie maatgevende brandscenario's;
- het aantal aanwezige werknemers en anderen (inclusief de tijdstippen waarop zij aanwezig zijn);

- het aantal niet zelfredzame personen (zij die zichzelf in een noodgeval niet zelfstandig in veiligheid kunnen brengen);
- de opkomsttijd van de professionele hulpverleningsdiensten;
- de aanwezigheid van een infrastructuur op het gebied van BHV;
- de samenwerkingsmogelijkheden met andere organisaties;
- de aantoonbare aanwezige deskundigheid;
- de bekendheid van werknemers en anderen met de ontruimingsprocedure.

Het is de bedoeling dat iedere instelling op basis van de aanwezige risico's en de maatgevende factoren een BHV-organisatie opzet die haar taken adequaat kan uitvoeren.

Overdag is de BHV instelling meestal goed georganiseerd. Maar te vaak wordt de nachtsituatie onderschat. Er zijn dan niet alleen minder BHV'ers aanwezig, maar cliënten liggen ook op bed waardoor ontruimen langer duurt.

Een BHV'er kan worden ingezet bij het uitvoeren van (één van) de boven beschreven taken. Vaak kiezen zorginstellingen ervoor om alle medewerkers te scholen op ontruimen. Zo wordt de kans om niet zelfredzame cliënten in veiligheid te brengen in die eerste cruciale minuten na een incident aanzienlijk groter. Een kleinere groep medewerkers wordt opgeleid tot volledig BHV'er, zij worden opgeroepen en zullen iets later op de plaats van het incident arriveren. Hoe eerder er wordt ingegrepen, hoe meer schade er zal worden beperkt zoals onderstaand figuur aantoont. Er wordt daarom geadviseerd om alle medewerkers te scholen tot ontruimer.



Stap 3.2 Opleiden scholen en oefenen

In beginsel kan van alle medewerkers in de zorg gevraagd worden BHV'er te worden. Om hun competenties en vaardigheden up-to-date te houden, worden er regelmatig realistische trainingen georganiseerd, waarbij zij zich kunnen voorbereiden op verschillende scenario's. Het is belangrijk dat er een leer- en trainings-cyclus op maat wordt opgezet, zodat er permanent aan verbeteringen voor de brandveiligheid kan worden gewerkt. Deze cyclus wordt ingericht op basis van de risico's die een instelling of locatie loopt. Belangrijk is dat ook ervaringen uit evaluaties van ontruimingsoefeningen in zo'n cyclus worden opgenomen.

Door medewerkers gericht te trainen kan een flexibele en goed toegeruste BHV-organisatie op maat worden gerealiseerd.

Instellingen kunnen hierbij een beroep doen op professionele partners, zoals veiligheidsregio's of NIVEO Zorg (www.NIVEO.nl/zorg/over-NIVEO-zorg). NIVEO Zorg is een digitale leeromgeving voor onder meer bedrijfshulpverlening en het bevorderen van het brandveiligheidsbewustzijn in brede zin. Zij is toegankelijk voor zorginstellingen die lid zijn van de brancheorganisaties VGN, ActiZ, GGZ Nederland, NVZ Vereniging van Ziekenhuizen.

Op diverse manieren kan worden geoefend. Met behulp van praktijkoefeningen, via serious gaming waarvan een voorbeeld te vinden is via deze link: www.vru.nl/projecten-producten/39-projecten-en-producten/490-serious-gaming-in-de-zorg.html) of via eenvoudige table-top oefeningen.

Stap 3.3 Versterking BHV

Een aantal ideeën om een bestaande BHV-organisatie te versterken:

- Oefenen in avond- of nachtsituatie;
- Spontane 5-minuten gesprekken houden tussen het hoofd BHV en medewerkers, waarbij wordt getoetst of zij weten wat zij zouden moeten doen als er nu brand zou uitbreken;
- Jaarlijkse bijeenkomsten organiseren met betrokken managers, waarbij onder

begeleiding kritisch wordt gekeken naar de BHV-organisatie;

- Theoretische oefeningen, waarbij een ontruiming op een tafel wordt gesimuleerd.

Stap 3.4 Oefenen met cliënten

Voor een instelling is het van belang om ook cliënten actief te betrekken bij het bevorderen van brandveiligheid. In situaties waar zij zelfstandig wonen (extramuraal) en waar dus geen BHV-organisatie aanwezig is, dient het thema veiligheid regelmatig op de agenda van bewonersbesprekingen (of cliëntenraad) te staan. Cliënten kunnen ook worden getraind om adequaat te reageren op brand en brandalarmering. Regelmatig oefenen maakt daar onderdeel van uit. Verder worden cliënten aangesproken op risicovol gedrag en geholpen bij het aanpassen van dat gedrag als daartoe aanleiding wordt gegeven. Ook kan het onderwerp brandveiligheid regelmatig op de agenda van huiskamergesprekken staan.

Stap 4 Communicatie

Bij het bevorderen van de brandveiligheid zijn zowel intern als extern verschillende partijen betrokken. Goede communicatie is van groot belang om al deze partijen te betrekken bij uiteenlopende aspecten die hierbij van belang zijn. Zowel met het oog op het preventief verkleinen van de risico's als op het inperken van de gevolgen van een eventuele brand.

Stap 4.1 Interne partijen

Binnen de instellingen vraagt het realiseren van brandveiligheid om zorgvuldige communicatie met cliënten, het netwerk van cliënten en medewerkers. Die communicatie kan op verschillende manieren worden vormgegeven, met bijeenkomsten voor medewerkers (werkoverleg), workshops voor medewerkers, voorlichting aan cliënten, kleine speelse oefeningen met cliënten, specifieke teamoverleggen, artikelen op intranet en het bedrijfsblad etc.

Stap 4.2 Externe partijen

Met externe partijen zoals de gemeente, brandweer, politie, leveranciers, maar ook trainingsbureaus is afstemming over specifieke aspecten van brandveiligheid van belang. In de contracten met leveranciers kunnen bijvoorbeeld afspraken worden gemaakt over de aanschaf en onderhoud van blusmiddelen, alarmsystemen en brandvertragende materialen. Met de brandweer is overleg nodig over het nemen van preventieve bouwkundige en installatietechnische brandveiligheidsmaatregelen, de uitvoering van (gezamenlijke opgezette) realistische oefeningen, de samenwerking bij een brand, de herkenbaarheid van BHV'ers (zodat de brandweer en andere hulpdiensten weten wie zij kunnen aanspreken voor informatie) en de afstemming van de taken van de BHV op die van de brandweer. De afstemming met de brandweer is voor de BHV-organisatie een aandachtspunt op zich, omdat dit per locatie moet worden geregeld en afhankelijk is van de aanrijtijd van de brandweer. Een bekend project is *Geen nood bij brand*. Dit is een samenwerkingsproject tussen brandweerkorpsen en zorginstellingen waarbij een brandpreventiemedewerker en medewerkers van zorginstellingen samen met bewoners 'op expeditie' gaan door een gebouw. Zie hoofdstuk 4, paragraaf 5.

Stap 5 Borging en verankering

Na het implementeren van het brandveiligheidsbeleid is het belangrijk om te zorgen voor borging. Methodes om borging en verankering te laten plaatsvinden staan beschreven onder deze stap. We baseren ons hierbij op het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg en onderscheiden hierin systemen en plannen, structuur van de organisatie, gedrag en cultuur.

Stap 5.1 Systemen en plannen

Een aantal systemen en plannen kent een wettelijke basis en moet in ieder geval aanwezig zijn binnen een organisatie. Systemen en plannen vragen ook om een adequaat gebruik om de vertaling te maken van papier naar werkelijkheid en het gedrag van mensen.

Stap 5.1.1 Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg

Het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is ontwikkeld door de VGN en bedoeld als een belangrijk fundament voor het borgen van kwaliteit in een instelling.

Het begrip veiligheid heeft een objectieve en een subjectieve component. De objectieve component heeft betrekking op algemeen geldende veiligheidsaspecten en maatregelen, neergelegd in richtlijnen en calamiteitenplannen op het terrein van bijvoorbeeld medicatie, het gebruik van medische hulpmiddelen, brandveiligheid, communicatie, melden van fouten en (bijna) ongelukken, klachten en seksueel misbruik. Een specifiek aandachtspunt betreft veiligheidsaspecten rondom vrijheidsbeperkende maatregelen. De subjectieve component heeft betrekking op de ervaren veiligheid, waarin zaken als een gevoel van geborgenheid en een goed verlopende communicatie een rol spelen. Deze ervaren veiligheid uit zich op terreinen als privacy, bejegening, informatie en grensoverschrijdend gedrag. De organisatie draagt er zorg voor dat beide componenten goed zijn geborgd door het hebben, het toepassen en het continu onderhouden van beleid op deze terreinen. De uitdaging in de zorg voor mensen met een beperking is een balans te vinden tussen de focus op veiligheid en de focus op kwaliteit van leven⁵.

Stap 5.1.2 Calamiteitenplan

In het calamiteitenplan zijn alle aspecten die te maken hebben met het beheersen van een calamiteit uitgewerkt. Bijvoorbeeld de rolverdeling (leiding, gids, redder), de alarmering van verschillende leidinggevendenden (opschaling), de wijze van communiceren en verslaglegging en de overdracht van informatie naar hulpdiensten. Een specifiek aandachtspunt hierbij betreft de redding van verminderd zelfredzame cliënten. In dat kader moet vooraf worden nagedacht over de veiligheid van alle mensen die slachtoffer dreigen te worden van of een rol vervullen bij een brand of crisissituatie. Zie hoofdstuk 4, paragraaf 6.

Stap 5.1.3 Zorgcontinuïteitsplan

Doelstelling van een zorgcontinuïteitsplan is de instelling in staat te stellen de werking van haar

⁵Verankeren van beleid in het kwaliteitskader ghz wordt momenteel onderzocht door de VGN in het traject. *Geen nood bij brand*.

kritische zorg- en ondersteuningsprocessen te waarborgen. Een specifiek aandachtspunt hierbij betreft de opvang (en zorg tijdens deze opvang) van verminderd zelfredzame cliënten na een incident. De GHOR kan adviseren bij de samenstelling van dit plan.

De Wet Veiligheidsregio's schrijft voor dat iedere instelling een zorgcontinuïteitsplan moet hebben.

Stap 5.1.4 Ontruimingsplan

Een ontruimingsplan beschrijft wat er moet gebeuren om in geval van nood zo veel mogelijk mensen veilig uit een compartiment of gebouw te evacueren. Het ontruimingsplan speelt een cruciale rol bij de voorbereiding op een calamiteit, maar is ook van belang tijdens een daadwerkelijke ontruiming. De norm NEN8112 kan voor het opstellen van een ontruimingsplan als leidraad dienen. Deze norm van het Nationale Normalisatie Instituut geeft aanwijzingen voor het opstellen van een doeltreffend ontruimingsplan dat aan de wettelijke eisen voldoet en dat – belangrijker nog – goed werkt (www.nen.nl/).

Ontruimen moet je oefenen. Brand verspreidt zich vliegensvlug. Rook is door het toenemend gebruik van kunststoffen in interieurs zo mogelijk nog gevaarlijker voor de gezondheid. Oefen daarom regelmatig het opgestelde ontruimingsplan. Het Bouwbesluit 2012 schrijft voor dat er voor ieder gebouw waar een brandmeldinstallatie of een ontruimingsinstallatie vereist is een ontruimingsplan moet zijn.

Stap 5.1.5 Veiligheidspakketten

Het staat iedere instelling vrij om op basis van de eigen veiligheidsambitie en de risico-inventarisatie veiligheidspakketten voor haar cliënten samen te stellen. Bijvoorbeeld in het geval van zorg aan huis. Zie hoofdstuk 2, punt 8.

Bij punt 2 in hoofdstuk 2 is al gesteld dat verantwoorde brandveiligheid maatwerk is. Ook bij extramuralisering is maatwerk geboden. Daarbij kan de volgende definitie voor zelfredzaamheid als uitgangspunt worden genomen:
"Zelfredzaamheid omvat de vermogens en handelingen van burgers om incidenten, en de nasleep ervan, zelfstandig dan wel met behulp van

anderen zoveel mogelijk te voorkomen en/of te beheersen"⁶.

- Vermogens en handelingen; is een cliënt in staat om waar te nemen en alarm te slaan?;
- Zelfstandig dan wel met behulp van anderen te handelen; is de cliënt in staat om een beginnende brand te blussen? zichzelf in veiligheid te brengen?;
- Het voorkomen en beheersen van incidenten; is de cliënt in staat om preventief te handelen of zoveel mogelijk te voorkomen dat gevaarlijke situaties ontstaan?

Uitgaande van deze definitie en een methode voor objectieve vaststelling van die zelfredzaamheid bij de individuele cliënten, kunnen veiligheidspakketten op maat worden gemaakt. In het veiligheidspakket worden afspraken met de cliënt vastgelegd. Deze afspraken zijn gebaseerd op:

- het persoonlijk zorgplan;
- de visie en ambitie van de instelling op veiligheid;
- de beschikbare middelen.

De afspraken betreffen de bouwkundige en installatietechnische brandveiligheid (B en I), de organisatie van de veiligheid en cultuur (het gebruik van de locatie) en de samenhang hier tussen (O en C).

Een mogelijke optie voor samen te stellen veiligheidspakketten volgt hieronder:

- Basis: Ik woon zelfstandig in mijn eigen huis;
- Veiligheidspakket 1: Ik heb wat hulp nodig in mijn eigen huis;
- Veiligheidspakket 2: Ik word begeleid in mijn eigen huis;
- Veiligheidspakket 3: Ik kan niets meer zelf in mijn eigen huis (volledige ondersteuning).

Door het aanbieden van veiligheidspakketten begeeft de instelling zich op een terrein dat anders mogelijk in de toekomst door particuliere organisaties (zoals welzijnorganisaties) zal worden ingevuld. Een kans op de markt. Tevens worden op basis van de risico-inventarisatie en in de discussie met de cliënt, dan wel gemeente, tenminste de verantwoordelijkheden, verplichtingen en risico's van de cliënt, zorgmedewerker, instelling en gemeente in beeld gebracht.

⁶Bron: definitie van het POC (Portefeuillehouders Overleg Crisisbeheersing)

Daarmee worden deze vooraf, bij aanmelding, bespreekbaar gemaakt en kunnen verantwoorde keuzes en maatregelen op het gebied van brandveiligheid en de daaraan verbonden kosten genomen worden.

Stap 5.2 Structuur van de organisatie

Met de benoeming van medewerkers die op een of andere manier extra aandacht geven aan veiligheid kan de schijn worden gewekt dat veiligheid daarmee ook helemaal bij hen is belegd. Hiermee komt het eigenaarschap bij deze personen te liggen en maken andere medewerkers zich er minder druk om. Dit ongewenste effect vraagt aandacht van de directeur/bestuurder. Hieronder worden instrumenten beschreven die dit effect (deels) tegengaan of voorkomen.

Stap 5.2.1 Kwaliteits- en veiligheidsteam (verbeterteam)

Veiligheid kan beter worden verankerd in de instelling wanneer er een verbeterteam wordt aangesteld dat periodiek samenkomt. Zorg er voor dat medewerkers uit verschillende afdelingen van de instelling zijn vertegenwoordigd in dit team. In bepaalde gevallen kunnen tijdelijk ook relevante stakeholders zoals de brandweer en hulpdiensten worden uitgenodigd. Zo kan vanuit verschillende invalshoeken worden gekeken welke (combinatie van) bouw- en installatietechnische, organisatorische en individuele tekortkomingen een rol spelen. Voorkom bij deze analyse de focus op een schuldige, maar houd vast aan een verbeterfocus om incidenten in de toekomst te voorkomen.

Stap 5.2.2 Ambassadeur veiligheid

Om het thema brandveiligheid organisatorisch stevig te verankeren wordt aanbevolen om de directeur/bestuurder van een instelling tot ambassadeur (brand)veiligheid te benoemen. Deze bestuurder zal regelmatig aanwezig zijn en spreken op de bijeenkomst van het verbeterteam en personeelsbijeenkomsten.

Stap 5.3 Gedrag en cultuur

Veiligheid wordt bepaald door en is zichtbaar in gedrag van medewerkers. Gedrag is voor een groot deel ingebed in de cultuur van de organisatie en vormt daarmee een sterk anker voor de continuïteit

en stabiliteit van een organisatie. Veranderingen dienen verbonden te worden met de cultuur van de organisatie om ze duurzaam te laten zijn.

Stap 5.3.1 Leren

Een lerende attitude helpt om organisaties sterker en veerkrachtiger te maken. Het is daarom van belang om interne en externe (brand)incidenten op instellingsniveau te evalueren. Dat maakt het mogelijk om waar nodig instellingsbreed passende maatregelen te treffen om herhaling te voorkomen en ervan te leren. Daarnaast is het belangrijk om op instellingsniveau jaarlijks een analyse te maken van alle gemelde incidenten en risico's om te achterhalen of er sprake is van patronen die om bijstelling van het beleid vragen. Het streven naar continue verbetering vraagt om een lerende instelling van management en medewerkers. Leren van fouten is een sterk middel om medewerkers ander gedrag te laten zien. In een cultuur waarin leren de gewoonste zaak van de wereld is, zullen medewerkers zich ander gedrag snel eigen maken. De organisatie kan daarmee sneller en adequater inspelen op nieuwe ontwikkelingen, hetgeen noodzakelijk is om succesvol te opereren.

Stap 5.3.2 Leiderschap en stijl van leidinggeven

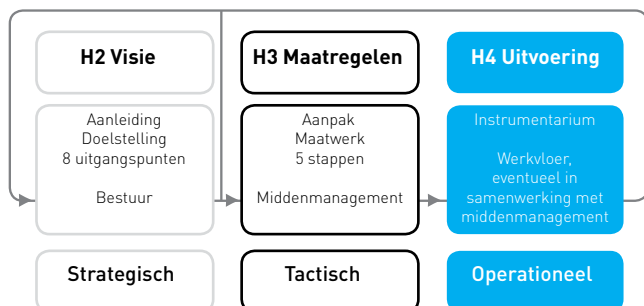
Een veiligheidscultuur kan pas ontstaan als de directeur/bestuurder daarvoor kiest, dat uitdraagt en voorleeft op alle lagen. Leiderschap is cruciaal omdat het een startpunt vormt voor een integrale manier van kijken naar veiligheid waarbij de veiligheidscultuur een voorwaarde is. Van de directeur/bestuurder mag worden verwacht dat er voorwaarden gecreëerd worden die de ontwikkeling van een veiligheidscultuur faciliteren. Het faciliteren van het leren in de organisatie is hiervan een voorbeeld, evenals een protocol Veilig Incidenten Melden. Het zoeken van de dialoog met medewerkers en het zorgen voor een geïnformeerde cultuur zijn hierbij van belang.

Stap 5.3.3 HR-instrumentarium

Het veiligheidsdenken en -handelen dient te zijn ingebed in de interactie tussen medewerkers. Daartoe is het noodzakelijk dat structureel en regelmatig aspecten van veiligheid met hen worden besproken. Door dat onderdeel te maken van een resultaat- en beoordelingscyclus laat de

organisatie zien dat er consistentie is tussen de na te streven doelen en het instrumentarium dat daarbij ondersteunt. Door het maken van afspraken tussen directeur/bestuurder en medewerkers en die afspraken terug laten komen in de beoordelingscyclus sluit de organisatie logisch aan op de PDCA-cyclus (plan-do-check-act) zoals die in het kwaliteitskader is omschreven. Een dergelijke aanpak heeft een positief effect op de veiligheidscultuur.

Hoofdstuk 4 Instrumentarium



In dit hoofdstuk worden diverse instrumenten en diensten beschreven die kunnen worden gebruikt

om de brandveiligheid in een instelling te vergroten. De opsomming is echter nooit volledig. Regelmatig worden nieuwe instrumenten ontwikkeld, zowel door zorginstellingen als door leveranciers.

De genoemde instrumenten en diensten worden weergegeven in een tabel. Voor meer informatie over een instrument kunt u kijken op de website die in de tabel is weergegeven, of contact opnemen met de eigenaar of schrijver van het instrument.

Overzicht

Naam instrument		Risicoanalyse	Beleidsvorming	Cultuur	Maatregelen	Bedrijfs hulpverlening en noodorganisatie	Communicatie	Borging en verankering
4.1	E-learning BHV NIVEO zorg						x	x
4.2	Handreiking BHV gehandicaptenzorg	x	x		x		x	
4.3	RA Integrale Veiligheid	x				z		
4.4	Veiligheidsscan 's Heeren Loo	x	x	x	x	x	x	x
4.5	Geen nood bij brand			x	x		x	
4.6	WARR-systeem				x	x		
4.7	RAIview 2.0	x			x			
4.8	Brandveilig Gebruik Bouwwerken	x			x			
4.9	Model Integrale Brandveiligheid Bouwwerken	x			x			
4.10	BOWTie-risicoanalyse	x			x			
4.11	Safety Register		x					x
4.12	WISH		x					
4.13	Veiligheid Management Systeem (VMS)	x	x	x	x		x	x
4.14	Firefish App	x	x		x			
4.15	Innovatieve blusmiddelen				x			
4.16	Veiligheidscultuur assessment			x			x	x
4.17	Routekaart Actie Plan			x			x	x
4.18	Gridd en Grazp					x	x	x
4.19	Blamefree leren			x			x	x
4.20	Versterken veiligheidscultuur			x			x	x

4.1 E-learning BHV NIVEO zorg

Eigenaar/schrijver	NIVEO Zorg is ontwikkeld door NIVEO en de brancheorganisaties VGN, Actiz, GGZ en NVZ. Dit E-learningpakket is met financiële ondersteuning van het ministerie van VWS ontwikkeld. www.NIVEO.nl/zorg/over-NIVEO-zorg
Soort instrument	E-learning voor veiligheidsbewustwording en BHV.
Omschrijving	NIVEO zorg is een zorgbrede digitale leeromgeving met onder meer cursussen voor bedrijfshulpverlening en het bevorderen van het (brand)veiligheidsbewustzijn.
Werkwijze	Door zo veel mogelijk medewerkers modulair te trainen kan een flexibele en goed toegeruste BHV-organisatie worden ingericht. Met de E-learning van NIVEO Zorg, in combinatie met praktijk oefenen, is dit mogelijk. Het volgen van de E-learning cursussen kan op iedere plek en op ieder gewenst moment. Hierdoor is NIVEO zorg erg flexibel.
Resultaat	<ul style="list-style-type: none">• Altijd op de hoogte van het kennisniveau van de medewerkers;• Snel toegang tot managementinformatie over de leergang van medewerkers;• Een goed opgeleide BHV-organisatie.
Opmerkingen	De E-learning van NIVEO zorg draait op het leermanagementsysteem van NIVEO. Modules kunnen ook (scorm) op andere leermanagementsystemen draaien.

4.2 Handreiking BHV gehandicaptenzorg

Eigenaar/schrijver	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. www.profijsvanarbeleid.nl/bhv.shtml
Soort instrument	Hulpmiddel bij inrichten BHV-organisatie.
Omschrijving	De <i>Handreiking BHV gehandicaptenzorg</i> is een set van tools die u kunnen helpen om veiligheidsrisico's in uw instelling in kaart te brengen en u vervolgens helpt bij het zoeken van een passende BHV-oplossing.
Werkwijze	De handreiking is opgebouwd uit 3 documenten. Dit zijn: <ul style="list-style-type: none">• Risico-inventarisatiematrix;• Oplossingen;• Voorbeeldplannen.
Resultaat	<ul style="list-style-type: none">• De risico-inventarisatiematrix geeft een helder inzicht in de veiligheidsrisico's die uw organisatie loopt;• Met behulp van de oplossingsrichtingen kunt u gerichte keuzes maken om de veiligheidsrisico's te reduceren;• De handreiking biedt daarnaast een aantal voorbeeldplannen die u helpen bij het vastleggen van uw BHV organisatie.

4.3 RA Integrale Veiligheid

Eigenaar/schrijver	Octaaf Groep BV. www.octaafgroep.nl .
Soort instrument	Prospectief risicoanalyse instrument.
Omschrijving	In dit rekeninstrument worden op beleidsmatig instellingsniveau brede, integrale inventarisaties en analyses gemaakt van aanwezige risico's.
Werkwijze	Dit model gaat verder dan alleen brandveiligheid. Het geeft inzicht in de risico's, kansen en effecten op 4 gebieden: <ol style="list-style-type: none">1. de zorg voor de cliënten;2. de werkomstandigheden van de medewerkers;3. de veiligheid van gebouwen en installaties;4. de afbreukrisico's van bestuurlijke maatregelen.
Resultaat	Het model is zo ingericht dat op basis van de (verwachte) resultaten van de implementatie van maatregelen de risico's opnieuw kunnen worden gewaardeerd. Zo is het effect van maatregelen zichtbaar.
Opmerkingen	Het model levert eveneens resultaten bij het vergroten van de risicobewustwording van medewerkers en instellingsmanagement. Om inzicht te krijgen in hoeverre de getroffen maatregelen een bijdrage hebben geleverd aan het reduceren van de benoemde risico's kan jaarlijks herberekening en een update van het model plaatsvinden.

4.4 Veiligheidsscan 's Heeren Loo

Eigenaar/schrijver	's Heeren Loo.
Soort instrument	Prospectief analyse instrument.
Omschrijving	De Veiligheidsscan is een instrument dat (periodiek) het niveau van (brand) veiligheid in een gebouw meet.
Werkwijze	<p>De Veiligheidsscan wordt uitgevoerd op vier hoofdonderwerpen: organisatorisch, bouwkundig, installatietechnisch en beleid. Er wordt getoetst op het wettelijk minimaal niveau, eventueel uitgebreid met specifieke wensen van de instelling. De Veiligheidsscan levert enerzijds bruikbare en gedetailleerde informatie op en anderzijds geeft de Veiligheidsscan inzicht in het totale veiligheidsniveau van de gehele instelling.</p> <p>Er wordt per gebouw een rapportage van één pagina opgeleverd, waardoor er op een overzichtelijke wijze inzicht wordt gegeven in de resultaten. De resultaten worden weergegeven met behulp van radargrafieken. Voor een voorbeeld zie figuur op pagina 26.</p> <p style="text-align: right;"><i>vervolg op pagina 26</i></p>

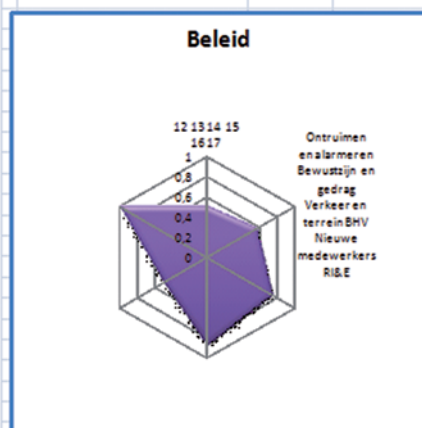
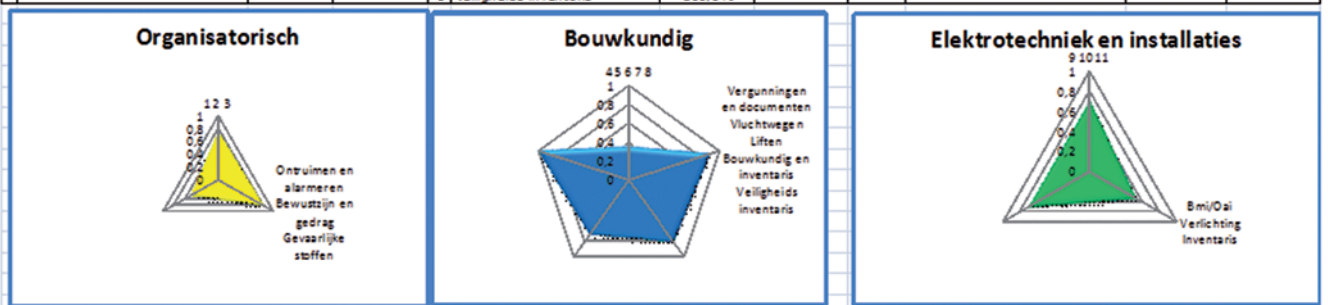
4.4 Veiligheidsscan 's Heeren Loo (vervolg)

Opmerkingen

Bij het opstellen van de onderwerpen van deze scan is rekening gehouden met externe ontwikkelingen die van invloed zijn en met meldingen die aan de IGZ zijn gedaan.

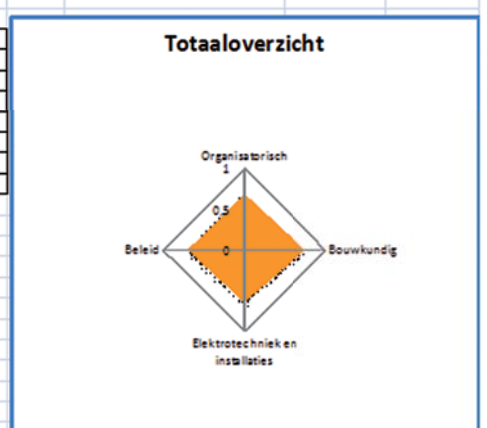
De focus van de Veiligheidsscan ligt op naleving van het wettelijk kader (regelgericht), maar heeft ook betrekking op cultuurveranderingen en het nemen van eigen verantwoordelijkheid in het kader van veiligheid. De basis ligt hierin in goed voorbeeldgedrag maar leidt tot een cultuur waarin medewerkers en cliënten elkaar aanspreken op gedrag. Dit zal uiteindelijk resulteren in een veiliger woonwerk- en leefomgeving.

Rapportage Veiligheidsscan	Datum	Regionr.	Regio	Provincie	Plaats	Adres	Gebouwnr.	Functie
	1-1-2013	Voorbeeld	Voorbeeld	Voorbeeld	Voorbeeld	Voorbeeld	12345	Voorbeeld
Organisatorisch	Score	69,0%	Bouwkundig	Score	75,0%	Elektrotechniek en installaties	Score	64,3%
1 Ontruimen en alarmeren	75,0%		4 Vergunningen en documenten	35,0%	9	Bmi/Oai	70,0%	
2 Bewustzijn en gedrag	82,0%		5 Vluchtwegen	90,0%	10	Verlichting	53,0%	
3 Gevaarlijke stoffen	50,0%		6 Liften	80,0%	11	Inventaris	70,0%	
			7 Bouwkundig en inventaris	70,0%				
			8 Veiligheids inventaris	100,0%				



Beleid	Score	69,9%
12 Ontruimen en alarmeren	50,0%	
13 Bewustzijn en gedrag	57,1%	
14 Verkeer en terrein	75,0%	
15 BHV	87,5%	
16 Nieuwe medewerkers	50,0%	
17 RIS.E	100,0%	

Totaaloverzicht	
Organisatorisch	69,0%
Bouwkundig	75,0%
Elektrotechniek en installaties	64,3%
Beleid	69,9%



Hierboven een voorbeeld van enkele radargrafieken uit de Veiligheidsscan. De Veiligheidsscan levert enerzijds bruikbare en gedetailleerde informatie op en anderzijds geeft de Veiligheidsscan inzicht in het totale veiligheidsniveau van de gehele instelling.

Er wordt per gebouw een rapportage van één pagina opgeleverd, waardoor er op een overzichtelijke wijze inzicht wordt gegeven in de resultaten. De resultaten worden weergegeven met behulp van bovenstaande radargrafieken.

4.5 Geen nood bij brand

Eigenaar/schrijver	Hulpverlening Gelderland Midden en Siza in Arnhem namen het initiatief voor het project, later sloot, omdat het om verminderd zelfredzame cliënten gaat, de Taakgroep Handicap en Lokale Samenleving zich aan. www.geennoodbijbrand.nl .
Soort instrument	Brandveiligheidsexpeditie.
Omschrijving	<i>Geen nood bij brand</i> , is een samenwerkingsproject tussen brandweerkorpsen en zorginstellingen waarbij een brandpreventiemedewerker van de brandweer en medewerkers van zorginstellingen samen met bewoners 'op expeditie' gaan door een gebouw.
Werkwijze	Brandpreventiemedewerker en medewerkers kijken naar wat goed en fout is op het gebied van brandveiligheid. De rol van de brandpreventiemedewerker is niet controlerend, maar adviserend en informierend.
Resultaat	Het belangrijkste effect is dat situaties die niet goed zijn, sneller worden aangepakt en zonder dwang. Uiteraard adviseert de brandweer daarbij op maat hoe bepaalde situaties kunnen worden verbeterd.
Opmerkingen	In het kader van het project zijn een vijftal oefeningen ontwikkeld. Doelstelling van deze oefeningen is om procedures op afstand te kunnen trainen en situaties te kunnen beoordelen. Een bijkomend effect is dat medewerkers bewuster omgaan met brandveiligheid en alerter omgaan met risico's in hun werkomgeving.

4.6 WARR-systematiek

Eigenaar/schrijver	GGZ Rivierduinen/ABC Fandsa Groep. www.abcfandsa.nl .
Soort instrument	Hulpmiddel bij ontruiming.
Omschrijving	Naar aanleiding van de brand bij Rivierduinen, heeft de instelling i.s.m. de ABC Fandsa Groep een eenvoudige en doeltreffende systematiek ontwikkeld om met behulp van kleuren (groen, oranje en rood) de vaste verblijfplaats van verminderd zelfredzame cliënten aan te geven.
Resultaat	De verblijfplaatsen (bijv. kamers, compartiment) krijgen een groene kleur als cliënten bij een ontruiming genoeg hebben aan een waarschuwing (W), oranje als ze assistentie (A) nodig hebben en rood als redding (R) noodzakelijk is (Dubbel R als extra tijd of menskracht voor ontruiming van deze cliënt noodzakelijk is). Aan de basis voor een optimaal gebruik van het WARR-systeem ligt het zorg- en ondersteuningsplan. Daarin staat vermeld hoe het met de zelfredzaamheid van een cliënt is gesteld.

vervolg op pagina 26

4.6 WARR-systematiek (vervolg)

De systematiek is uitgebreid met een module waarmee kan worden berekend hoeveel (BHV)menskracht nodig is om, binnen een gestelde tijd, cliënten die in een compartiment verblijven in veiligheid te brengen.

Resultaat

Resultaat van de WARR-systematiek is dat op afdelingsplattegronden in één oogopslag duidelijk is waar de cliënten zich bevinden die de meeste ondersteuning nodig hebben bij een ontruiming. De systematiek wordt daarnaast ook gebruikt voor planningsdoeleinden en het verspreiden over (of juist clusteren) van cliënten in compartimenten op basis van hun zelfredzaamheid.

4.7 RAlview 2.0

Eigenaar/schrijver

NIGW. www.nigw.nl.

Soort instrument

Indicatiesysteem voor het opstellen van een zorgplan.

Omschrijving

RAI staat voor Resident Assessment Instrument en is een gestructureerde en wetenschappelijk gevalideerde methode om de gezondheidsrisico's en (zorg) behoeftes van kwetsbare mensen te beoordelen en te volgen. Op basis daarvan kan een inschatting gemaakt worden van de veiligheidsrisico's van die cliënt. Er bestaan specifieke RAI's voor de gehandicaptenzorg. RAlview levert een compleet beeld van de mate van zelfredzaamheid en de mogelijkheden die een cliënt heeft (of kan krijgen) tot verbetering van zijn of haar eigen veiligheid.

Werkwijze

RAlview bestaat uit een gestandaardiseerde en gestructureerde vragenlijst die samen met de cliënt ingevuld wordt. Na het invullen van de vragen verschijnen er in RAlview automatisch signaleringen. Deze signaleringen geven de mate van zelfredzaamheid aan van de cliënt.

Resultaat

RAlview levert de basis voor een individueel zorg- en veiligheidsplan en samen met de cliënt kunnen activiteiten worden opgezet om de zelfredzaamheid te verhogen. De effecten van die acties uit het plan kunnen gemakkelijk worden gevolgd. Als bijproduct levert het inzicht in de zorgzwaarte op cliënt- en afdelingsniveau. Gegevens die nodig zijn voor het labelen van verblijven/gebouwen en het plannen van ontruiming, clustering en compartimentering. Als zodanig kan het worden geïnterpreteerd als input voor het WARR-systeem (zie 4.6)

4.8 Brandveilig Gebruik Bouwwerken (BGB)

Eigenaar/schrijver	KIWA. http://diensten.kiwa.nl/brandveiligheid-en-beveiliging/bgb-brandveilig-gebruik-bouwwerken
Soort instrument	Toetsing van brandveiligheid en brandveilig gebruik van gebouwen.
Omschrijving	Het BGB is een landelijk erkend keurmerk waarmee het mogelijk is gebouwen te beoordelen en te certificeren op brandveiligheid. Het keurmerk BGB is een procescertificaat voor het opnemen, rapporteren en adviseren op naleving van brandveiligheidsaspecten van gebruiksvergunningen en gebruiksmeldingen.
Werkwijze	Brandweer Haaglanden heeft in samenwerking met kwaliteitszorgbedrijf Kiwa Nederland het keurmerk Brandveilig Gebruik Bouwwerken (BGB) opgezet. Een gebouw wordt geïnspecteerd op basis van het Kiwa BGB opnamerapport. Dit is volledig gebaseerd op Bouwbesluit 2012.
Resultaat	Als blijkt dat de bouwkundige, installatietechnische en organisatorische maatregelen aan de wettelijke of aanvullend in uw vergunning gestelde eisen voldoen, wordt het Kiwa brandveiligheidskeurmerk verstrekt.
Opmerkingen	BGB kan op verschillende manieren worden toegepast: bij bestaande bouw, nieuwbouw en ook als onderdeel van het totaalconcept Verzekerde Brandveiligheid.

4.9 Model Integrale Brandveiligheid Bouwwerken (IBB)

Eigenaar/schrijver	Centrum Criminaliteitspreventie Veiligheid. www.hetccv.nl/instrumenten/Model+IBB/Achtergrond .
Soort instrument	Analysemodel.
Omschrijving	Het model IBB helpt zowel in de bouw- als in de gebruiksfase om integrale brandveiligheid in een bouwwerk te bereiken. Het is ontwikkeld om brandveiligheid te bevorderen en de samenwerking van de betrokken partijen te vergemakkelijken.
Werkwijze	IBB begint met een grondige analyse van het bouwwerk en het gebruik ervan. Daarbij worden de meest aannemelijke brandscenario's vastgesteld. De gebruiker/eigenaar, de overheid en eventueel de verzekeraar bepalen gezamenlijk de meest geschikte brandbeveiligingsmaatregelen.
Resultaat	Deze maatregelen worden vastgelegd in een Integraal Plan Brandveiligheid (IPB). Dit vormt de basis voor de verdere uitwerking van de maatregelen en de kwaliteitsborging.
Opmerkingen	Met het model IBB blijft de beoordeling van de integrale brandveiligheid van het bouwwerk gedurende zijn gehele bestaan gewaarborgd.

4.10 BowTie-risicoanalyse

Eigenaar/schrijver	RPS. www.rps.nl/diensten/milieu-veiligheid/risicomangement/bowtie-risicoanalyse .
Soort instrument	Prospectieve analyse.
Omschrijving	De BowTie-methode is een kwalitatieve risicoanalysemethode waarmee op een systematische en efficiënte wijze een beeld kan worden verkregen van de risico's die in een organisatie aanwezig zijn en van de preventieve en herstelmaatregelen die hierop (kunnen) worden ingezet.
Werkwijze	BowTie is gebaseerd op scenariodenken. Het is extra krachtig doordat het een helder overzicht geeft van de beheersing van de risico's van complexe omgevingen en systemen met een directe koppeling naar specifieke organisatorische factoren zoals risicoperceptie, gedrag, cultuur en aanwezige middelen en competenties.
Resultaat	Een grafische weergave vertaalt op een eenvoudige wijze een complexe risicoanalyse voor zowel het (hoger) management als de mensen op de werkvloer: "one picture says more than a thousand words".

4.11 Safety Register

Eigenaar/schrijver	CoSource. www.cosource.nl
Soort instrument	Database/informatiebestand/planning- en compliancetool.
Omschrijving	Het Safety Register is een online handboek en beheerinstrument waarmee de gebouweigenaar, -beheerder of gebruiker altijd en op iedere gewenste locatie inzicht heeft in de actuele regelgeving voor bestaande gebouwen en de mate waarin hieraan wordt voldaan. Met behulp van het Safety Register kunnen tijdig (veiligheids)maatregelen genomen worden en wordt alle documentatie (inspectiegegevens, logboeken, vergunningen, e.d.) eenduidig geregistreerd zodat aansprakelijkheid in het kader van zorgplicht voorkomen kan worden.
Werkwijze	<i>Quick Scan</i> Voordat het systeem wordt ingericht, kan met een Quick Scan op een snelle en efficiënte manier getoond worden in hoeverre men al voldoet aan de wet- en regelgeving. De bevindingen worden op een overzichtelijke manier gerapporteerd en besproken: Men kan nu maatregelen nemen om de veiligheid te bevorderen en de kans op risico's en aansprakelijkheid te minimaliseren. <i>Digitaal handboek</i> Daarna wordt per locatie/gebouw een (digitale) map samengesteld met alle relevante documenten. Men is nu in staat verplichte keuringen en inspecties te organiseren. In geval van toetsing door brandweer, lokale/regionale overheid of de arbeidsinspectie kan men de benodigde documenten overleggen. Zowel risico's van

4.11 Safety Register (vervolg)

calamiteiten als van aansprakelijkheid worden beperkt. Het resultaat is dat de gebouweigenaar, -beheerder of -gebruiker met een gerust hart de verantwoordelijkheid voor de veiligheid in zijn organisatie op zich kan nemen. Daarnaast wordt het systeem zodanig ingericht dat een vervolgkeuring of de eerstvolgende inspectiebeurt met datumsignalering in een planning worden gezet. Middels een mailalert krijgt men hiervan bericht. Op deze manier is de gebouweigenaar, -beheerder of gebruiker optimaal voorbereid en houdt hij een vinger aan de pols.

Borging

Om ervoor te zorgen dat men blijft voldoen aan wet- en regelgeving kan CoSource de organisatie, opvolging en het beheer overnemen. CoSource voert optimalisaties uit, rekening houdend met veranderingen in gebouwen en de organisatie van de opdrachtgever.

Resultaat

- Inzicht in de van toepassing zijnde wet- & regelgeving.
 - Inschatting en beperking van risico's en calamiteiten.
 - Organisatie van verplichte keuringen en inspecties.
 - Goed voorbereid op controle van bevoegd gezag of inspecties.
 - Men kan de relevante documenten overleggen.
 - Gebouweigenaar of -beheerder kan met vertrouwen zijn verantwoordelijkheid voor de veiligheid en aansprakelijkheid dragen.
-

4.12 WISH

Eigenaar/schrijver	Facility2. Http://facility2.nl/fmis/ .
Soort instrument	Facilitair Informatie Management Systeem (FMIS).
Omschrijving	<p>Met de software module Veiligheid van het Facility Management Informatie Systeem WISH is het mogelijk:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gebouwen te toetsen aan het Bouwbesluit 2012. Bouwwerken moeten passen in hun omgeving en mogen geen gevaar opleveren voor de veiligheid en gezondheid van bewoners en gebruikers. Het (ver)bouwen en gebruik van woningen en andere gebouwen is daarom aan regels gebonden. Alle bouwwerken moeten aan die regels voldoen. In de module Veiligheid worden veiligheid gerelateerde zaken geregistreerd, zoals het type brandmeldingsinstallatie, aantal BHV'ers in een pand, de historie van ontruimingsoefeningen en dergelijks;• Gebouwen te inspecteren volgens het BGB keurmerk (zie 4.8);• Duurzaamheidscertificaat conform de milieuthermometer voorbereiden. Milieu Platform Zorgsector (MPZ) zegt hierover: "De Milieuthermometer Zorg bestaat uit een set van criteria om de duurzame bedrijfsvoering te toetsen op grond waarvan een ziekenhuis, GGZ, verpleeginstelling of zorginstelling een bronzen, zilveren of gouden certificaat kan halen. Het is een handzaam instrument, ontwikkeld i.s.m. Stichting Milieukeur om de bedrijfsvoering structureel te verbeteren en het resultaat concreet aantoonbaar te maken voor personeelsleden, cliënten, bezoekers en andere belanghebbenden zoals zorgverzekeraars. De eerste instellingen zijn in 2012 gecertificeerd."

4.13 Veiligheidsmanagementsysteem (VMS)

Eigenaar/schrijver	Zorginstelling zelf. Ondersteuning via www.octaafgroep.nl .
Methode	Methode om te komen tot een veiligheidscultuur.
Omschrijving	Het VMS is een managementinformatiesysteem dat zich richt op het van binnenuit ontwikkelen en verbeteren van de veiligheid binnen een instelling. De methode is zodanig ingericht dat het op een structurele en planmatige manier alle processen en activiteiten die met veiligheid te maken hebben in kaart brengt. Van een structuur voor het inventariseren van mogelijke risico's, het vastleggen van incidentenmeldingen, tot het analyseren van risico's en incidenten en het initiëren van voorgestelde verbeteringen en het borgen daarvan.
Werkwijze	Een VMS is maatwerk. Diverse werkgroepen binnen een instelling geven het VMS, gebaseerd op een risicoanalyse, gestalte en borging.
Resultaat	<p>Een VMS omvat ten minste de volgende basisevenementen, activiteiten en resultaten daarvan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Een instellingsbreed geformuleerd veiligheidsbeleid en –strategie;• Risicoinventarisaties;• (veilig) Melden van incidenten;• Uitvoeren en beheren van verbetermaatregelen en aanbevelingen uit incidentanalyse en audits;• Veiligheidscultuur;• Het betrekken van cliënten bij de realisatie van het veiligheidsbeleid en -strategie. <p>Aan het processchema van een VMS ligt de kwaliteitscyclus plan – do – check – act ten grondslag.</p>

4.14 Firefish App

Eigenaar/schrijver	TNO: www.tno.nl/content.cfm?context=thema&content=prop_case&laag1=896&-laag2=916&laag3=110&item_id=1783&Taal=1 .
Soort instrument	Prospectieve risico analyse.
Omschrijving	Vanaf 2012 is de gratis Firefish app voor Ipads beschikbaar. Firefish is bedoeld als hulpmiddel voor het maken van risicoanalyses t.b.v. brandveiligheid. Per locatie worden vragen over bouw, installatie en organisatie, zoals brandcompartimentering, detectie en BHV gesteld en ingevuld. Alle wettelijke eisen en compenserende maatregelen worden geïnventariseerd.
Werkwijze	FIREFISH gaat uit van de meest recente (Bouwbesluit 2012) wet- en regelgeving op het gebied van brandveiligheid, waar zorggebouwen aan moeten voldoen. Ook eventuele extra maatregelen die zijn genomen om de brandveiligheid te vergroten, kunnen meegenomen worden. <i>vervolg op pagina 33</i>

4.14 Firefish App (vervolg)

Resultaat	De Ipad-app maakt op basis daarvan een compleet overzicht van tekortkomingen van uw gebouwen en organisatie en hoe risicovol deze tekortkomingen zijn.
Opmerkingen	FIREFISH 2.0 is gratis verkrijgbaar in de AppStore.

4.15 Innovatieve blusmiddelen, Drinkwaterleidingsprinkler

Eigenaar/schrijver	Een consortium vanuit een publiek private samenwerking (PPS) bestaande uit BAM Techniek Energy Systems en Fire Protection, KWR (Watercycle Research Institute, mede namens 4 waterleidingbedrijven), VSH Fittings B.V. en de Veiligheidsregio Haaglanden in samenwerking met de veiligheidsregio's Amsterdam-Amstelland en Flevoland.
Soort instrument	Drinkwaterleidingsprinkler (nog in ontwikkeling). Automatische blusinstallatie aangesloten op een gewone drinkwateraansluiting.
Omschrijving	Doel van de drinkwaterleidingsprinkler is om een additionele veiligheid te bieden boven op de al gebruikelijke voorzorgsmaatregelen. De installatie sluit het gat tussen het ontstaan van brand en het daadwerkelijk blussend ingrijpen. De meeste dodelijke slachtoffers van brand vallen in de eerste minuten nadat een brand is ontstaan. In de huidige moderne inrichting van huizen breidt een brand zich razendsnel uit en vormt vooral een verstikkende rook. Sprinklers hebben bewezen zeer effectief te zijn in het voorkomen dat een beginnende brand zich uitbreidt, hetgeen vooral van belang is bij slapende personen en minder zelfredzamen.
Werkwijze	De laboratoriumproeven die inmiddels zijn genomen om het theoretische model verder te onderbouwen hebben bevestigd dat er een goede wateropbrengst en druppelgrootteverdeling is te realiseren onder de hydraulische omstandigheden die heersen in een normaal drinkwaterleidingnet. Dit is een doorbraak omdat hiermee het vermoeden is bevestigd dat de capaciteit van een gewone drinkwateraansluiting voldoende groot is om een automatische blusinstallatie effectief te laten zijn.
Resultaat	Minder dodelijke slachtoffers.
Opmerkingen	Conventionele sprinklers vragen echter een relatief grote watercapaciteit die door een normale drinkwateraansluiting niet geleverd kan worden. Hierdoor blijft deze levensreddende en schadebeperkende voorziening buiten het bereik van de ruim zeven miljoen huishoudens in Nederland. In het onderzoek is nu aangetoond dat een kleinere sprinkler ook een effectief druppelscherm kan ontwikkelen en toch kan worden aangesloten op een gewone drinkwateraansluiting. Hierdoor wordt het mogelijk om gehele huizen uit te rusten met een effectieve waterleidingsprinklerinstallatie tegen lage kosten. Het is niet noodzakelijk om in één keer het hele huis te voorzien, maar er kan ook worden begonnen met beveiligen van kwetsbare plekken zoals wasdrogers en meterkasten.

4.15 Innovatieve blusmiddelen, Fire-Squid

Eigenaar/schrijver	Rvarium Products BV: www.rvariumproducts.com
Soort instrument	Fire-Squid (nog in ontwikkeling). Brandblusser, ook voor gebruik door verminderd zelfredzame personen.
Omschrijving	De Fire-Squid is een uniek vormgegeven en zéér effectief blusmiddel met communicatiemodule. Hij weegt niet meer dan 1,5 kg en is speciaal ontworpen om met één hand bediend te worden.
Werkwijze	Met een blustijd van +/-30 sec. en een blusreikwijdte van 3 tot 4 meter is de Fire-Squid zeer geschikt voor het blussen van beginnende branden in huis, in de auto, de caravan of aan boord van boten. De Fire-Squid maakt gebruik van een milieuvriendelijke blusstof die niet schadelijk is voor mens, dier en elektronica. Tijdens het blussen alarmeert de communicatiemodule van de Fire-Squid een meldkamer naar keuze.
Resultaat	Makkelijker blussen van beginnende branden, direct alarm.
Opmerkingen	De Fire-Squid heeft géén drukvat. Dit in tegenstelling tot de gangbare blusapparaten. Daardoor is de jaarlijkse en kostbare controle overbodig.

4.15 Innovatieve blusmiddelen, Sprinkler met lage watercapaciteit

Eigenaar/schrijver	Nederlandse Organisatie voor Brandveiligheid: www.nobv.nl
Soort instrument	Professionele Automatische Sprinklerinstallatie. Automatisch werkende sprinklerinstallatie met een lage watercapaciteit, die rechtstreeks wordt gevoed vanuit de drinkwaterleiding of vanuit een eigen watervoorraad.
Omschrijving	Een in de jaren zeventig van de vorige eeuw ontwikkelde techniek gebaseerd op de inzet van een specifiek sprinklersysteem voor persoonlijke veiligheid in de woonomgeving. Hiertoe zijn nieuwe sprinklerkoppen ontwikkeld die quick response zijn met een laag debiet en een aangepast sproeipatroon. Door het bijzondere sproeipatroon wordt de temperatuur als gevolg van de brand naar beneden gebracht, de rook neergeslagen en wordt flashover voorkomen. In de afgelopen jaren zijn veel sprinklerkoppen ontwikkeld; zgn. concealed sprinklers en sidewallsprinklers zijn hier voorbeelden van.
Werkwijze	De sprinklerkoppen worden geprojecteerd in de woning met een werkingsoppervlakte per sprinkler variërend van 13,5 en 37 m ² . Het bluswater wordt door de sprinklerkop op een dusdanige wijze verspreid dat er een zeer vlakke paraplu van water ontstaat. Het bluswater zal daardoor de hitte aan het plafond wegnemen, maar ook de gordijnen e.d. nat maken. Die kunnen dan geen vlam meer vatten en zo wordt erger voorkomen. De hoeveelheid water die gebruikt wordt is maximaal 60 ltr/min. Gedurende 10 min voor woningen of 30 min voor appartementsgebouwen.

4.15 Innovatieve blusmiddelen (vervolg)

Resultaat	De brand wordt onder controle gebracht door maximaal 2 sprinklers in een laagbouwsituatie en 4 sprinklers in een omgeving met maximaal 8 bouwlagen. Het resultaat is het omlaag brengen van de temperatuur en het voorkomen van flashover. In de ruimte waar de brand is ontstaan blijven de omstandigheden op een niveau waarin overleefd kan worden. Het gevolg is minder dodelijke slachtoffers en minder gewonden en minder schade.
------------------	---

4.16 Veiligheidscultuur assessment

Eigenaar/schrijver	Apollo13 consult. www.a13c.nl/ .
---------------------------	--

Soort instrument	Plaatsbepaling of nulmeting, 'een foto' van de veiligheidscultuur op dit moment.
-------------------------	--

Omschrijving	Alvorens de veiligheidscultuur in een instelling te versterken is het gewenst te beginnen met een plaatsbepaling: waar staat de organisatie of afdeling op dit moment, wat zijn de thema's die spelen, waar zitten de mogelijkheden om flinke stappen te maken?
---------------------	---

Werkwijze	De assessment-activiteiten zijn zo ingericht dat het assessment op zich al een interventie is. Het assessment levert situatie- en/of organisatie-specifieke thema's op die opgepakt kunnen worden in het Routekaart Actie Plan. Bovendien ontstaan door de interactieve opzet van het assessment gemeenschappelijke taal en ambities rond veiligheidscultuur en raakt men vertrouwd met/enthousiast over een aantal in het actie plan te gebruiken instrumenten.
------------------	--

Resultaat	'Een foto' van de veiligheidscultuur op dit moment, met daarbij: <ul style="list-style-type: none">• Een inventarisatie van op te pakken thema's in het Routekaart Actie Plan;• De ontwikkeling van gemeenschappelijke taal en ambities in relatie tot veiligheidscultuur;• Kennismaking met instrumenten die vaker ingezet kunnen worden om het leervermogen van een team of organisatie te versterken;• Perspectiefverruiming en inzicht bij betrokkenen in ongeschreven regels en onwenselijke gewoonten binnen de organisatie;• Zichtbaar gemaakte belemmeringen om naar een betere veiligheidscultuur door te groeien.
------------------	---

4.17 Routekaart Actie Plan ter versterking Veiligheidscultuur

Eigenaar/schrijver	Apollo13 consult. www.a13c.nl/ .
Soort instrument	Het opstellen en uitvoeren van een actieplan om als organisatie op een hoger veiligheidscultuurniveau te komen en dat niveau vast te houden.
Omschrijving	<p>Het Routekaart Actie Plan beschrijft de organisatie- of afdelings specifieke interventies. Daarbij worden vier soorten activiteiten onderscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none">• Verbeteringsacties: realisatie van zogenaamde quick wins en specifieke thema's (slow wins);• Leiderschapsprogramma: action learning voor lijn- en projectmanagement gericht op het faciliteren van medewerkers bij het doorbreken of juist versterken van veiligheidscultuurpatronen;• Invoeren van standaard werkwijzen en methoden: het invoeren van bewezen best practices in relatie tot veiligheid en kwaliteit;• Meten & bespreken: het gaat niet alleen om de indicatoren in relatie tot veiligheid en kwaliteit, het gaat ook om de verhalen achter de cijfers (worden zwakke signalen ontdekt, houdt men elkaar scherp, worden trends geanalyseerd en geeft men elkaar feedback).
Werkwijze	<p>Het selecteren, plannen en uitvoeren van de routekaartacties gebeurt in drie fasen. De routekaart begint met het houden van feedback sessies met alle betrokken medewerkers (fase 1). In deze sessies worden de resultaten van het assessment terug gekoppeld en besproken. Dan volgt de uitvoering van de gekozen routekaartacties (fase 2). De routekaart eindigt met een tweede (korte) assessment na 6 – 18 maanden (fase 3). Uitgangspunt is dat de routekaartacties niet meer dan één tot anderhalf jaar vergen. Daarna moeten management en medewerkers in staat zijn het proces van continu leren en verbeteren zelf gaande te houden. Na het tweede assessment wordt bepaald welke acties voor een optimale inbedding en borging nog noodzakelijk zijn en welke volgende cyclus wordt gemaakt om het proces van verbeteren en leren vast te houden. Werken, leren en verbeteren liggen daarbij in elkaars verlengde.</p>
Resultaat	<p>Een hoger veiligheidscultuurniveau, met daarbij:</p> <ul style="list-style-type: none">• Minder weggijkend, ontkennend en vooral reactief veiligheidsgedrag;• Meer proactief, vooruitstrevend en geïntegreerd veiligheidsgedrag;• Meer collectieve opmerkzaamheid en veerkracht;• Minder belemmerende waarden;• Dagelijks zichtbare facilitaire opstelling lijn- en projectmanagement;• Meer indicatoren waarmee de voortgang kan worden gemeten;• Proces van continu leren en verbeteren is op goed op gang gekomen en geborgd (w.o. kwaliteitscyclus plan – do – check – act).

Eigenaar/schrijver	ContainR-media. www.containrmedia.nl/ en Apollo13 consult. www.a13c.nl/ .
Soort instrument	Vergroten van het lerend vermogen door simulaties. Kennis- en leeromgeving via online webverbinding, een volledig geïntegreerd online kennissysteem (Gridd) en multimedia opleiding- en trainingtool (Grazp).
Omschrijving	Gridd en Grazp vormen samen een zeer krachtige digitale interactieve leeromgeving die sectorspecifiek met casuïstiek gevuld kan worden en beheerd. Het gaat met name om het collectief leren in bijv. teams (simulaties, oefenen van best practices, leren van (bijna) incidenten) maar kan ook voor individueel leren worden ingezet. Vanwege het webbased karakter is het een flexibel in te zetten tool, met deelnemers vanuit verschillende locaties.
Werkwijze	De simulatie kan in eigen tijd worden gespeeld, individueel of in een team. Daarnaast worden oefeningen aangeboden waarin een trainer/moderator tegenspel verzorgt (op locatie of online) door nieuwe situaties in te brengen die een adequate reactie van de groep vereist. De trainer kan daarbij gebruik maken van beeldmateriaal, filmpjes, tekst, sheets, journaalopnames etc.. Voorts biedt dit instrument de mogelijkheid om best practices en leidraden met elkaar (door) te ontwikkelen en onverwachte en ongewenste gebeurtenissen te evalueren. Medewerkers kunnen zeer flexibel, zeer realistisch en met materiaal uit hun eigen werkcontext met dit instrument werken en leren met elkaar.
Resultaat	<ul style="list-style-type: none">• Er ontstaat een gezamenlijke attitude waarin leren geïntegreerd is in werken;• De herkenbaarheid is groot waardoor er gemakkelijker en als vanzelfsprekend geleerd wordt;• Het verhoogt de veerkracht van een organisatie omdat na herhaald gebruik men gewend is om (veiligheids)vraagstukken te delen en te bespreken.
Opmerkingen	Gridd en Grazp zijn webbased en vragen een investering per deelnemer voor de periode dat het gebruikt wordt. Afhankelijk van de sector dient het systeem gevuld te worden met relevante casuïstiek.

4.19 Blame free leren van (bijna) incidenten

Eigenaar/schrijver	Apollo13 consult. www.a13c.nl/ .
Soort instrument	Methode om te leren van onverwachte of ongewenste gebeurtenissen (incident, mislukking, fout).
Omschrijving	<p><i>Blamefree</i> evalueren is erop gericht met elkaar een incident of casus te bespreken met het doel er leerpunten uit te halen voor de toekomst. Het uitgangspunt van <i>Blamefree</i> evalueren is dat we niet met elkaar de 'zwarte piet' zoeken en uitdelen, maar dat we ervan uitgaan dat iedereen naar beste eer en geweten heeft gehandeld en dat iedereen die in de positie van betrokkenen zou hebben gestaan op dezelfde of vergelijkbare manier had gereageerd of geacteerd. Ongewenste gebeurtenissen (incident, mislukking, fout) ontstaan veelal uit een optelsom van gebeurtenissen en niet zo zeer door het verkeerd handelen van een of een paar personen. Over het ontstaan van de ongewenste gebeurtenis bestaan vaak verschillende invalshoeken. Deze kunnen heel goed als 'waar' naast elkaar blijven bestaan. De zoektocht is vooral gericht op het vinden en benoemen van ongewenste gewoonten. Volsta niet met het aandragen van oplossingen voor knelpunten. Zoek naar oplossingen die zowel het in stand houdende gedrag als de onderliggende problemen wegneemt.</p>
Werkwijze	<p>Verzamel alle direct betrokkenen. Zorg voor een gespreksleider die borgt dat er daadwerkelijk geleerd wordt. Baken het incident af (omschrijf datum, tijd, plaats en handeling) en maak met elkaar een tijdlijn van voor tot na het incident. Reconstrueer wat er gebeurde, wat iedere betrokkene deed, dacht en overwoog en benoem verschillen in observaties, interpretaties en handelingen. Ga dan met elkaar op zoek naar achterliggende gewoonten die maken dat dit soort incidenten plaatsvinden en/of niet worden voorkomen en waarom dergelijke gewoonten in stand blijven en niet worden doorbroken. Formuleer in lijn daarmee oplossingsrichtingen, actie- en verbeterpunten.</p>
Resultaat	<ul style="list-style-type: none">• Gezamenlijke reconstructie van een ongewenste gebeurtenis;• Achterhalen van achterliggende oorzaken;• Meer zicht op onwenselijke gewoonten dat de onderliggende problemen in stand houdt;• Aangrijpingspunten om naar oplossingen te zoeken die zowel het in stand houdende gedrag als de onderliggende problemen wegneemt;• Toenemend vermogen om te leren en te verbeteren.
Opmerkingen	De methode kan het beste eerst aangeleerd worden door een gedragskundige met relevante ervaring. Na verloop van tijd kan een team dit zelf oppakken.

4.20 Versterken veiligheidscultuur op netwerkniveau

Eigenaar/schrijver	Apollo13 consult. www.a13c.nl/ .
Soort instrument	Teamontwikkeling ter versterking van de veiligheidscultuur in een situatie waarin sprake is van meerdere partijen met een eigen identiteit, rol en deelbelangen.
Omschrijving	De toenemende decentralisering van de zorg en ondersteuning (w.o. extramuralisering) leidt tot een situatie dat meerdere partijen betrokken zijn bij het leveren van verantwoorde en veilige zorg. Het instrument is erop gericht om vertegenwoordigers van samenwerkende partijen als één team te laten functioneren en zich committeren aan één gemeenschappelijk doel: het waarborgen van verantwoorde, veilige zorg. Dit vereist het continu werken aan een geïntegreerde veiligheidscultuur met als resultaat: breder kijken, eerder zien en sneller en adequater reageren.
Werkwijze	De eerste activiteit is het organiseren van een kick-off met vertegenwoordigers van de verschillende partijen. Het doel is het ontwikkelen van een gemeenschappelijke taal en van ambities in relatie tot veiligheidscultuur en het programmeren van activiteiten gericht op het verbeteren van veiligheid en kwaliteit. Dit zal onder meer kunnen bestaan uit concrete verbeteringsacties, het invoeren van 'best practices', en het organiseren van het leren van (bijna) fouten.
Resultaat	<ul style="list-style-type: none">• Bewustzijn van de eigen plek in de zorgketen;• Denken en handelen in lijn met de zorg- en veiligheidsvisie;• Collectief eigenaarschap (jouw probleem is ook mijn probleem);• Proactief zorgen en verwachtingen delen m.b.t veiligheid en kwaliteit;• Groeiend vertrouwen gekoppeld aan een cultuur waarin medewerkers goed geïnformeerd zijn;• Zich voordoende vraagstukken worden snel en adequaat opgepakt;• Elkaars kwaliteiten worden benut en er wordt van elkaar geleerd.
Opmerkingen	Een op netwerkniveau samengesteld team zal in de loop der jaren groeien of wijzigen. Het is belangrijk om bij personele wisselingen uitdrukkelijk aandacht te geven aan de integratie binnen het netwerkteam.

Bijlage 1 Bronnenlijst/Kennisbank

In deze bijlage wordt verwezen naar de bronnen die gebruikt zijn bij het schrijven van deze handreiking.

Wet en regelgeving:

- Bouwbesluit 2012
- Arbeidsomstandighedenwet 2007
- Wet Veiligheidsregio's
- NEN 4000
- NEN 8112
- AMvB BHV (in ontwikkeling, verwacht eind 2013)

Relevant beeldmateriaal:

www.onderzoeksraad.nl/nl/beeldbank/390/brand-ggz-instelling-rivierduinen-oegstgeest-12-maart-2011

www.onderzoeksraad.nl/nl/beeldbank/13/brand-cellencomplex-schiphol-oost-nacht-van-26-op-27-oktober

Overige documenten:

- Handreiking brandveiligheid, GGZ
(www.ggznederland.nl/informatiecentrum/publicaties.html)
- Handreiking BHV, stichting van de Arbeid
(www.stvda.nl/nl/publicaties/brochure/200805_handreiking_bhv.aspx)
- Leidraad COBRA, GHOR Groningen
(ggd.groningen.nl/ghor/ghor-bureau/leidraad-cobra)
- Rapport brand bij rivierduinen
(www.onderzoeksraad.nl/nl/onderzoek/1020/brand-ggz-instelling-rivierduinen-oegstgeest-12-maart-2011)
- Rapport brand Geinse Hof, Zorgspectrum
(www.cot.nl/overcot/actueel/brand-in-zorgcentrum-de-geinsche-hof.html)
- Rapport VROM inspectie
(www.infopuntveiligheid.nl/DossierItem/79/2829/brandveiligheid-van-zorginstellingen-rapport-vrom-inspectie-ai-igz-en-ijz.html)
- Bestuursmethodiek IbmZ/VGN/Roadmap TNO
(www.brandveiligheidindezorg.nl/ibmz)
- Brandbeveiligingsconcepten (www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2011/05/02/onderzoeken-brandbeveiligingsconcepten-bouwbesluit-2012.html)

Colofon

Tekst

Carolien de Vries, Octaaf adviesgroep
Hans Canters, Octaaf Adviesgroep

Begeleidingscommissie

Frits Mul, VGN
Aart Bertijn, VGN
Charles Meijer, Brandweer Nederland

Eindredactie

Inge Wichink Kruit

Basisontwerp

Mariël Lam bno, 's-Hertogenbosch

Opmaak

VGN, Lucienne Meijer

Druk

Printvorm, 's-Hertogenbosch

In opdracht van Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

Oudlaan 4
Postbus 413
3500 AK Utrecht
T 030-27 39 300
E info@vgn.nl
www.vgn.nl

VGN-publicatie

713.236

augustus 2013

Deze publicatie is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze brochure onjuistheden of onvolkomenheden bevat. De VGN aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of worden openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

VERENIGING GEHANDICAPTENZORG NEDERLAND

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

Postbus 413
3500 AK Utrecht

T 030-27 39 300
F 030-27 39 387

www.vgn.org
info@vgn.org