

Verslag klankbordgroep 18-04-2024

Aanwezig:

Peter van de Burgt (SWZ zorg), Patrick Dat (Dimence), Marcel Ijpelaar (Medisch Centrum Leeuwarden), Jasper Köiter (Radboud UMC), Elma de Leeuw (Stichting Villande), Lenard Onderwater (GGZ Rivierduinen), Sem el Ouafi (Reinaerde), Anita Planjer (Oro), Erik Snijder (IJsselland Ziekenhuis), Franco Toonen (Laverhof), Hildy Treffers (Tergooi Ziekenhuis), Kelly Vos (Brabant Zorg), Jan de Waal (Terweel), Elize Wiersma (Cedrah) en Carolien de Vries (De Zorg Brandveilig)

Tijdens deze tweede klankbordgroep bijeenkomst hebben we eerst enkele programma mededelingen doorgenomen waarna we met elkaar in gesprek zijn gegaan over wat er bij iedereen speelt en waar de uitdagingen op dit moment liggen. Daarnaast is er een brainstormsessie geweest over het congres van 2025.

Programma mededelingen:

A. Bestuurdersbijeenkomst 10 juni 2024

Tijdens deze bestuurdersbijeenkomst is met een groep van ongeveer 60 bestuurders gesproken over uitdagingen rondom brandveiligheid in de zorg. Een gespreksverslag van deze bijeenkomst is bijgevoegd aan dit verslag. Presentaties zijn te downloaden op de website via het nieuwsbericht over de bijeenkomst.

B. Brandwijzer als tool voor het aantonen van artikel 6.20

Op dit moment is het programma bezig om te onderzoeken of brandwijzer op grotere schaal kan worden gebruikt voor het aantonen van de ontruimingsopgave bij veiligheidsregio's. Op dit moment wordt de tool al door enkele zorginstellingen gebruikt voor dit doeleinde. Bij andere zorginstelling bepaalt de veiligheidsregio welke tool er gebruikt moet worden en dit is dan vaak de handreiking van Nieman.

Benadrukt wordt dat het er meerdere tools bruikbaar zijn om de ontruimingsopgave inzichtelijk te maken. Het doel van dit project is niet om inzichtelijk te krijgen welke tools beter of minder bruikbaar zijn dan anderen. Maar het gaat erom dat zorginstellingen die al op risicogerichte wijze met brandveiligheid aan de slag zijn gegaan en daar brandwijzer voor gebruiken niet ook nog separaat een andere tool zouden moeten gebruiken als dat niet echt nodig is.

C. Expertgroep

Er is een expertgroep opgericht met deskundigen vanuit de markt die veel in de zorg werken. Het is de bedoeling dat de expertgroep tweemaal per jaar bijeenkomt om te kijken naar relevante ontwikkelingen. De input van de expertgroep gecombineerd met de input van de klankbordgroep zal in de toekomst leiden tot het inhoudelijke voorstel voor het programma. Er zijn nog een aantal plekken beschikbaar, de klankbordgroep kan hier eventueel nog deskundigen voor aandragen.

D. Congres

In 2025 zal er weer een congres plaatsvinden. Vooralsnog is dit ingepland op 16 april 2024. Meer informatie zal spoedig bekend worden gemaakt. In deze bijeenkomst zal over inhoudelijke thema's nog worden gebrainstormd. Ook de input van de eerdere klankbordgroep bijeenkomst zal hierin worden meegenomen.

E. Hoe gaat het en waar lopen jullie tegenaan?

Hieronder wordt geanonimiseerd aangegeven wat er bij zorginstellingen speelt. Wanneer deelnemers van de klankbordgroep toch graag willen weten bij welke zorginstelling dit speelt omdat ze bijvoorbeeld ideeën hebben of graag willen sparren voor hun eigen situatie dan is het mogelijk om dit even op te vragen bij het programmamanagement.

Over het algemeen geven diverse zorginstellingen aan dat het goed gaat. Er worden ook ontwikkelingen of knelpunten benoemd die spelen:

- Het hangt bij ons erg af van personeel. Het handelen van de medewerker is zo bepalend voor de uitkomst. Dat is eigenlijk een groot risico.
- Wij hebben bepaalde bijzondere doelgroepen die beschermd wonen, dubbele diagnoses hebben maar wel worden geacht om zelfstandig te wonen. Dat in combinatie met roken geeft veel reden tot zorg. Op sommige plekken lukt het om een Q-fog te realiseren, maar nog niet overal.
- Wij hebben met diverse handhavingszaken te maken. Dit is gelukkig nu redelijk onder controle maar kost veel tijd. Het ging bijvoorbeeld over een niet-gecertificeerde sprinkler waar eisen voor werden verscherpt waardoor het niet meer voldeed.
- Wij hebben twee grote bouwprojecten en dat geeft veel uitdagingen.
- Er is bij ons een enorm verschil tussen de controles brandveilig gebruik door de brandweer en handhaving vanuit de brandweer. Dat levert veel frustratie op.
- Verloop van medewerkers is een probleem. Gebouwkennis up to date houden is een proces wat iedere keer weer opnieuw moet.
- Wij merken dat de motivatie voor BHV bij medewerkers door verloop echt minder is.
- Het is ons gelukt om risicogericht met brandveiligheid om te gaan. Maar regelgeving is echt regelgericht en dat beperkt ons.
- Wij gebruiken multibel, dat voorkomt gedoe met pagers en certificering.
- Onze zorgen zitten met name bij zorgcontinuïteit. Als de sprinkler wordt geactiveerd is het fijn dat er beheersing van brand is. Maar het betekent ontzettend veel voor ons primaire proces.
- Wij merken dat urgentie bij het team sneller vervliegt dan gedacht. Routines vervagen en daar moet aandacht voor blijven.
- BHV gaat grenzen over. Dat is een lastig dilemma. Het is begrijpelijk en onwenselijk tegelijkertijd. Andere deelnemers bevestigen dit. Medewerkers zetten cliënten eerder op 1 dan zichzelf.
- Wij hebben BHV in eigen beheer genomen. Hierdoor is de opleiding echt verbeterd. Er is meer betrokkenheid en kosten zijn onder controle. Makkelijker om mensen te motiveren.
- Brandweerkluzen gaan stoppen in onze regio. Dat gaat veel werk opleveren. Andere zorginstellingen komen met tips hoe dit op te pakken.

- Accu's zijn we niet goed op voorbereid. We krijgen er steeds meer, maar we zijn er nog niet op ingericht. Er wordt benadrukt dat de brandpreventieweken van de brandweer hier ook aandacht aan besteden. Andere zorginstellingen leggen zaken beleidsmatig vast: geen accu waar geen rookmelder is. En geen accu in de vluchtroute.

F. Ideetjes voor congres:

- Nevensessies zijn leuk, maar niet teveel.
- Start van vorige congres was erg waardevol en inhoudelijk sterk.
- Informatiemarkt was wat chaotisch.
- Bij sessies moet meer sturing komen. Teveel mensen gingen eigen ervaringen delen zonder dat dit direct waardevol was voor de sessie.
- Vanuit ministerie input vragen?
- Voorbeelden van gelijkwaardige oplossingen die te realiseren zijn.
- Innovatie van BHV
- Table top workshop gebaseerd op nieman en dan casuïstiek doornemen.
- Bewoners of begeleiders die iets hebben meegemaakt aan het woord.
- VR omgeving

Overige bespreekpunten:

- Volgende sessie enkele weken voor het congres.
- Suggesties mogen altijd tussendoor ook worden gemaïld.
- Jaarlijks zal er 1 live bijeenkomst en 1 online bijeenkomst worden gepland.