



ADVIES

Registratienummer: 1108
Betreft: C2000 ondersteuning in gebouw
Trefwoorden: Ontruiming, vluchten, deurontgrendeling,
Datum: juli 2011
Status: *Definitief*

Adviescommissie praktijktoepassing brandveiligheidsvoorschriften

Postbus 30941
2500 GX Den Haag
Interne postcode 210
www.vrom.nl/gebruiksbesluit

Secretariaat
info@adviescommissiebrandveiligheid.nl

Kenmerk
1108 - 01

Adviesaanvraag

Samenvatting adviesaanvraag

Op 16 mei 2011 heeft de Adviescommissie praktijktoepassing brandveiligheidsvoorschriften een adviesvraag ontvangen betreffende een meningsverschil tussen een gemeente en een veiligheidsregio. Het meningsverschil gaat over C2000 ondersteuning in een ziekenhuis.

Het project betreft een nieuw ziekenhuis met een oppervlakte van ca. 30.000 m², dat bestaat uit 5 bouwlagen. Het aantal bezoekers is ingeschat op ca. 300, het totaal aantal verblijvende personen 700.

Standpunt brandweer

De veiligheidsregio is van mening dat alleen een structurele oplossing voor voldoende binnenhuisdekking van het gehele ziekenhuis acceptabel is. Dit betekent dat vanwege de complexiteit van het gebouw, risico's bij calamiteiten en de niet zelfredzaamheid van de patiënten volledige binnenhuisdekking moet worden gerealiseerd.

Standpunt gemeente

De gemeente is van mening dat er geen grond is voor het eisen van volledige binnenhuisdekking omdat het ziekenhuis onvoldoende bezoekers heeft om dit op grond van het Gebruiksbesluit te kunnen eisen.

Vraagstelling

Kan volgens artikel 2.8.1 van het Gebruiksbesluit volledige binnenhuisdekking met C2000 in het betreffende ziekenhuis verplicht worden gesteld ?

Bij de beoordeling van de adviesaanvraag is gebruik gemaakt van door de aanvragers aangeleverde informatie, bestaande uit een motivatie van beide standpunten.

Inhoudelijke beschouwing adviesaanvraag

Bezoekers en Gebruikers

Artikel 2.8.1, van het Gebruiksbesluit, luidt als volgt:

Een voor grote aantallen bezoekers toegankelijk bouwwerk waarbij dit noodzakelijk is voor het goed functioneren van hulpverleningsdiensten bij calamiteiten en een wegtunnel met een tunnellingte van meer dan 250 m hebben een adequate installatie voor mobiele radiocommunicatie tussen hulpverleningsdiensten binnen en buiten dat bouwwerk.

Bij de beantwoording van deze vraag moet allereerst onderscheid worden gemaakt in 'bezoekers' en 'gebruikers' van het gebouw. In Bouwbesluit 2003 en het Gebruiksbesluit moet naar onze mening in het geval van een ziekenhuis onder 'bezoekers' over het algemeen worden verstaan 'het publiek' en onder 'gebruikers' de zieken en het verplegend personeel. De toelichting van de op 29 april 2011 gepubliceerde concepttekst van het Bouwbesluit 2012 legt daar nog eens expliciet de nadruk op:

Eerst moet worden vastgesteld of sprake is van een voor grote aantallen bezoekers bestemd bouwwerk. Daarbij gaat het in de regel om voor het grote publiek toegankelijke bouwwerken, zoals voetbalstadions, grote overdekte winkelcentra, luchthavengebouwen, stations en ondergrondse bouwwerken zoals auto-, treinen metrotunnels. Omdat in bijvoorbeeld kantoorgebouwen, schoolgebouwen en gerechtsgebouwen alleen grote aantallen gebruikers maar geen grote aantallen bezoekers aanwezig zijn, behoren zulke gebouwen niet tot de in het eerste lid bedoelde categorie bouwwerken.

Een ziekenhuis heeft een ontruimingsplan alsmede een BHV-organisatie om de ontruiming na het ontdekken van een brand te starten. In eerste instantie zal de ontruiming er met name op gericht zijn om de bedgebonden patiënten in veiligheid te brengen. Wanneer na enige tijd de brandweer arriveert, zal deze ondersteuning bieden in de ontruiming dan wel de ontruiming overnemen.

Ondersteuning bij de ontruiming door de brandweer is nodig op die plaatsen in het ziekenhuis waar sprake kan zijn van grote aantallen bezoekers. Op die plaatsen is het ook relevant dat er sprake is van voldoende radiodekking. Wanneer in die gevallen sprake is van onvoldoende dekking zal in eerste instantie moeten worden beoordeeld of er kan worden volstaan met plaatselijke en tijdelijke dekkingmaatregelen zoals bijvoorbeeld een DMO-TMO-gateway. De door de veiligheidsregio aangedragen argumenten tegen een dergelijk systeem zijn naar het oordeel van de adviescommissie ontoereikend om toepassing daarvan te kunnen afwijzen, omdat:

- Communicatie met de meldkamer van minder groot belang is dan onderlinge communicatie voor de ontruiming;
- Het gegeven dat de politie niet met DMO werkt niet ten laste van de gebouweigenaar kan worden gelegd. Dit mede gezien het feit dat BHV en brandweer een taak hebben bij de ontruiming zelf. De politie heeft dit niet.

De Adviescommissie is van mening dat alleen de gebieden binnen het ziekenhuis waar grote aantallen bezoekers komen in aanmerking komen voor een aanvullende radiodekking. Hiervoor dient een risicoanalyse te worden opgesteld, waarbij aan de hand van het ontruimingsplan en de BHV-organisatie wordt vastgesteld welke gebieden binnen het ziekenhuis risicovol zijn in relatie tot de aanwezigheid van grote aantallen bezoekers en het ontbreken van structurele dekking. Op basis

Adviescommissie praktijktoepassing
brandveiligheidsvoorschriften

Datum
20 juni 2011

Kenmerk
1108-1

daarvan kan een meer fundamenteel besluit worden genomen over de vraag of er in dit specifieke geval met een tijdelijke dekkingsmaatregel zoals bijvoorbeeld DMO-TMO-gateway kan worden volstaan.

Adviescommissie praktijktoepassing
brandveiligheidsvoorschriften

Advies

Datum
20 juni 2011

A. Gelet op het voorgaande adviseert de commissie met betrekking tot de toepassing van brandveiligheidsvoorschriften voor deze casus / in dit geval:

Kenmerk
1108-1

- Bij de beoordeling van artikel 2.8.1 Communicatie hulpverleningsdiensten moet onderscheid worden gemaakt tussen gebruikers en bezoekers in het ziekenhuis. Daarbij moet worden bedacht dat de ontruiming van de gebruikers zal worden gestart door de BHV-organisatie.
- Dat ondersteuning bij de ontruiming door de brandweer in relatie met artikel 2.8.1 van het Gebruiksbesluit met name nodig is op die plaatsen in het ziekenhuis waar sprake kan zijn van grote aantallen bezoekers. Op die plaatsen is het op grond van artikel 2.8.1 ook relevant dat er sprake is van voldoende dekking. Wanneer er in die gevallen sprake is van onvoldoende dekking zal in eerste instantie moeten worden beoordeeld of er kan worden volstaan met plaatselijke en tijdelijke dekkingsmaatregelen zoals bijvoorbeeld een DMO-TMO-gateway. De door de veiligheidsregio aangedragen argumenten tegen een dergelijk systeem zijn naar het oordeel van de adviescommissie ontoereikend om toepassing daarvan af te wijzen.
- De Adviescommissie adviseert om een risicoanalyse op te stellen waarbij aan de hand van het ontruimingsplan en de BHV-organisatie wordt vastgesteld welke gebieden binnen het ziekenhuis risicovol zijn in relatie tot de aanwezigheid van grote aantallen bezoekers en het ontbreken van structurele dekking. Op basis daarvan kan meer fundamenteel een besluit worden genomen over de vraag of er in dit specifieke geval met een tijdelijke dekkingsmaatregel zoals bijvoorbeeld DMO-TMO-gateway kan worden volstaan.